HC 4NJW L

Bost Med

4-
+ 30

1. P. 36

DR. I. FISCHER

ÄRZTLICHE STANDESPFLICHTEN UND STANDESFRAGEN

ÄRZTLICHE
STANDESPFLICHTEN
UND
STANDESFRAGEN

EINE HISTORISCHE STUDIE

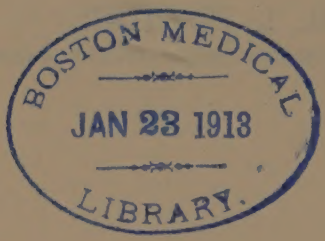
VON

DR. I. FISCHER,
DIREKTOR DES FRAUENKRANKENINSTITUTES CHARITÉ, WIEN

WIEN UND LEIPZIG
WILHELM BRAUMÜLLER
K. U. K. HOF- UND UNIVERSITÄTS-BUCHHÄNDLER
1912

11042 Wed.

ALLE RECHTE VORBEHALTEN



K. u. k. Hofbuchdrucker Fr. Winiker & Schickardt, Brünn

HERRN PROFESSOR

DR. MAX NEUBURGER

a. ö. Professor für Geschichte d. Medizin an der k. k. Universität in Wien, Mitgliede der kaiserl. Leop. Carol. deutschen Akademie der Naturforscher, Ehrenmitgliede der R. Accad. di scienze lettere ed arti in Modena und d. Medical History Club in St. Louis, korr. Mitgliede der Akademie der Wissenschaften zu Lissabon, d. R. Acad. de Buenas Letras in Barcelona, des Vereins f. innere Medizin in Berlin, der phys.-mediz. Gesellschaft in Würzburg, d. Gesellschaft d. Ärzte in Stockholm, d. k. Gesellschaft d. Ärzte in Konstantinopel, d. Gesellschaft der Ärzte in Athen, des Vereines d. Ärzte u. Naturforscher in Jassy, d. k. mediz. Akademien in Turin, Madrid, Barcelona u. Granada, d. Acad. general de ciencias in Cordoba

ZUGEEIGNET

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Einleitung	1
I. Standespflichten	3
1. Die ärztliche Schweigepflicht	6
2. Die ärztliche Anzeigepflicht	19
a) Bei Verletzungen	19
b) Bei Infektionskrankheiten	23
3. Der ärztliche Berufszwang	31
4. Pflicht der unentgeltlichen Armenbehandlung	43
5. Kirchliche Pflichten	53
6. Pflicht der Kollegialität	61
7. Verhalten bei Konsilien	76
8. Arzt und Apotheker	85
9. Ärztliche Reklame	90
II. Standesfragen	98
1. Das ärztliche Honorar	98
2. Die straf- und zivilrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes	154
3. Ärztliches Korporationswesen	162
4. Ärztliche Wohlfahrtseinrichtungen	186
Schlußwort	190

Einleitung.

Im folgenden soll zum erstenmal der Versuch gemacht werden, zusammenhängend einige Kapitel der ärztlichen Deontologie und des ärztlichen Standeswesens in ihrer historischen Entwicklung darzustellen. Sie betreffen Themen aus dem Gebiete der ärztlichen Pflichtenlehre im engsten Sinne des Wortes sowie Themen aus dem weiten Komplexe jener Angelegenheiten, die wir heute unter dem Begriffe der „Standesfragen" zusammenfassen. Auch die Geschichte dieser letztgenannten ist nicht so jungen Datums, wie man gewöhnlich annimmt, und die historische Betrachtung wird uns lehren, daß solche Fragen schon frühzeitig aufgeworfen wurden und daß auch die Bildung von Korporationen, welche sowohl die Wahrung des ärztlichen Standesansehens als die Hebung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Standes bezwecken, weit zurückreicht.

Als obere Grenze für die Bearbeitung wurde das Ende des 18. Jahrhunderts gewählt, da für die spätere Zeit zum Teil wenigstens schon einschlägige Bearbeitungen vorliegen. In den Kreis der Darstellung wurden auch die Chirurgen, Bader und Barbiere insoweit einbezogen, als sie, unter den Begriff des Heilpersonales fallend, den gleichen Vorschriften wie die Ärzte unterworfen waren, ja an vielen Orten durch Jahrhunderte auch die einzigen Medizinalpersonen repräsentierten.

Ich bin mir wohl bewußt, daß ich keineswegs ein lückenloses Bild der betreffenden Teile der ärztlichen Standesgeschichte zu liefern vermochte. Ich müßte hiezu das Material von Jahrtausenden und die Geschichtsquellen aller Kulturländer der vergangenen und gegenwärtigen Zeit beherrschen. Ich zweifle

darum nicht, daß sich nachträgliche Ergänzungen und Korrekturen in reicher Zahl ergeben werden. Die mir gebotene leichtere Zugänglichkeit des österreichischen und speziell des Wiener Materiales mag es auch erklären, warum sehr häufig gerade aus diesem Illustrationsbeispiele herangezogen wurden. Ich würde mich freuen, wenn es mir gelungen sein sollte, für spätere Bearbeiter des von mir keineswegs erschöpften Themas wenigstens eine Grundlage oder einen Rahmen geschaffen zu haben.

I. Standespflichten.

Keinem Stande haben die Eigenart des Berufes, die Rücksichtnahme auf das Standesansehen, die Gesellschaft und der Staat so viele und oft so schwere Pflichten auferlegt als gerade dem ärztlichen Stande. Entsagungskunst und stete Hilfsbereitschaft, Opferfreudigkeit und Humanität, ja selbst Hingabe des eigenen Lebens sind Forderungen, welche aus dem Wesen des ärztlichen Berufes selbst hervorgehen. Seit den ältesten Zeiten sind sich die Ärzte dieser Pflichten bewußt gewesen und viele Tausende dieses Standes haben häufiger als mancher ordensgeschmückte General dem Tode mutig in das Auge geblickt, Gesundheit und Leben dem Berufe zum Opfer gebracht. Keiner der alten und mittelalterlichen Autoren, von Hippokrates angefangen, vergißt, zumindest in den einleitenden Kapiteln, einige Worte diesen für den Arzt notwendigen „Eigenschaften" zu widmen. Manche dieser ärztlichen Pflichten, wie z. B. die ärztliche Schweigepflicht und der Berufszwang, sind später durch staatliche Verordnungen, ja selbst durch das Strafgesetzbuch kodifiziert worden.

Ein weiterer Kreis von Pflichten umfaßt dann die eigentlichen Standespflichten. Die Wahrung der Standesehre bedingt nicht nur die peinlichste Rücksichtnahme auf die Standesgenossen, sie legt dem Arzt auch viele Schranken im öffentlichen und Privatleben, Beschränkungen in seinem Broterwerb auf. Ein großer Teil dieser Pflichten, jetzt „Standesregeln" genannt, bildet heute den Inhalt der sogenannten Standesordnungen und ist auch in diesen unter Strafbestimmungen gestellt. Auch ihre Geschichte läßt sich weit zurückverfolgen.

Verhältnismäßig jüngeren Datums sind die Pflichten, welche Staat und Gesellschaft dem ärztlichen Stande auf-

erlegt haben. Ihre Entstehung hängt zusammen mit der wachsenden Einsicht von der Bedeutung einer geordneten Rechtspflege für die Gesamtheit, mit der wachsenden Erkenntnis des hohen Wertes, welchen Prophylaxe und Hygiene für das allgemeine Wohl besitzen. Ihr Umfang hat bei dem immer komplizierter werdenden Aufbau des öffentlichen Lebens eine stete Zunahme erfahren.

Der große eben angedeutete Pflichtenkreis charakterisiert die merkwürdige Zwitterstellung, welche der ärztliche Stand schon seit Jahrhunderten, eigentlich schon seit der Römerzeit, unter den verschiedenen Formen menschlicher Erwerbs- und Berufstätigkeit eingenommen hat. Der Erwerb beruht ausschließlich auf rein wirtschaftlichen Momenten, fast schrankenlos und ungehindert geht er seinen besonderen Zwecken nach. In der Berufstätigkeit dagegen, so betont man immer wieder, spiele das ethische Moment die Hauptrolle, ihren Ausgangspunkt bilde die Pflicht, das materielle Moment trete hiebei fast ganz in den Hintergrund (Steinbach)[1]. Die Kompensationen aber für die große Pflichtenlast, welche den eigentlichen Berufen aufgebürdet ist, bestünden in den besonderen Ehren, welche denselben zukommen, und in der Gewährung eines gesicherten Lebensunterhaltes, wobei man insbesondere auf das Staatsbeamtentum und den Soldatenstand als Paradigmata hinweist.

Bei dem ärztlichen Berufe aber werden wir wenigstens heute trotz seines gewiß großen Pflichtenumfanges, trotz der vielen Dienste, die er unbezahlt und ungeehrt dem Staate und der Gesellschaft leisten muß, vergeblich nach solchen Kompensationen Umschau halten. Hier zeigt die historische Betrachtung, daß sich trotz der wachsenden Pflichtenlast die Verhältnisse im ärztlichen Berufe immer zum Schlechteren gewendet haben. Eine Reihe von Privilegien (von den immunitates der römischen Kaiser angefangen), welche Kaiser und Könige, Landesherren und Städte verliehen, sicherten dem Arzte in früherer Zeit nicht nur eine gewisse ehrenvolle Stellung im

[1]) Steinbach E. Erwerb und Beruf. Wien 1896, pag. 24, 25.

Staate und in der Gesellschaft, sie wandten ihm auch eine Reihe von materiellen Vorteilen zu, wie Steuerbefreiungen verschiedener Art, Enthebung vom Kriegsdienste usw. Dazu kam, daß bei der verhältnismäßig geringen Zahl von Ärzten die meisten derselben als Stadtärzte oder Leibärzte von regierenden Fürsten und Standesherren drückender Sorgen enthoben waren und tatsächlich alle Vorteile von beamteten Ärzten genossen. Erst mit der im 19. Jahrhundert eintretenden Zunahme der Ärzte änderten sich die Verhältnisse rapid zum Schlechteren und damit setzte auch an allen Orten die moderne standesärztliche Bewegung ein, der man immer wieder den Vorwurf machen hört, daß sie die materiellen Interessen des Standes den ideellen Pflichten gegenüber zu sehr betone. Das Weiterbestehen drükkender Pflichten, wie z. B. des ärztlichen Berufszwanges, auf der einen Seite, die Aufhebung aller dem ärztlichen Stande bisher zugestandenen Sonderrechte auf der anderen Seite haben ja auch im Jahre 1869 im Deutschen Reiche dazu geführt, daß die Ärzteschaft selbst für die vollkommene Freigabe der Praxis eintrat, wenn ihr nur als Entgelt hiefür diese Pflichten abgenommen würden[1]).

[1]) Marx Chr. Die Entwicklung des ärztlichen Standes seit den ersten Dezennien des 19. Jahrhunderts. Berlin 1907, pag. 36.

1. Die ärztliche Schweigepflicht.

Die Priester, bei allen heidnischen Kulten und Religionen die Vermittler zwischen den überirdischen Gewalten und den sie anbetenden Menschen, verlangten zu allen Zeiten und an allen Orten von den Gläubigen die uneingeschränkte und rückhaltlose Hingabe an die Gottheit, der nichts geheim und verborgen bleiben durfte. Das völlige Aufgehen in den Göttern, das völlige Sichanvertrauen wurde geradezu als ein Kriterium der wahren Gläubigkeit und überall als Vorbedingung für die Erfüllung der Gebete, als Schutz gegen göttliche Strafen hingestellt. Eben dasselbe Vertrauen beanspruchte dann auch der Priester für seine Person von denjenigen, denen er als Mittler und Fürsprecher bei der Gottheit dienen sollte. So kamen bei allen Bekenntnissen die Priester in die Lage, die kleinen und großen Geheimnisse ihrer Herde zu erfahren, und die natürlichste und fast selbstverständliche Gegenleistung der Priester — wie die eines jeden Menschen, welcher diskrete Dinge zu erfahren in der Lage ist — mußte darin bestehen, alle die Tatsachen und Vorgänge, welche ihnen in ihrem heiligen Berufe zur Kenntnis gekommen waren, auch für sich zu bewahren. Dies paßte so recht zu dem Geheimnisvollen und Mysteriösen, mit dem jeder Kult und jeder Glauben umgeben wurde. Und nicht minder war es ein Mittel, das Ansehen und die Macht des Priesters zu erhöhen, wenn er nicht bloß als Empfänger, sondern auch als getreuer Bewahrer alles dessen angesehen werden konnte, was man den Augen und den Ohren selbst der Näherstehenden für gewöhnlich verbarg.

Der Priester-Medizin, welche keineswegs auf rein theurgischer Basis fußte, sondern schon über einen reichen Schatz empirisch erworbenen ärztlichen Wissens verfügte, mußte es

besonders erwünscht sein, diese ursprünglich rein sazerdotale Tradition fortzusetzen. Denn die völlige Kenntnis alles dessen, was den Heilung Suchenden körperlich und geistig betraf, war eine wichtige Voraussetzung für die Heilungsmöglichkeit in einer Zeit, wo die Diagnose nur mangelhaft entwickelt war und anderseits die Therapie einen überwiegend suggestiven Charakter trug.

In der priesterlichen Schweigepflicht, wie sie auch heute noch fortbesteht und wie sie namentlich von der katholischen Kirche im Beichtsiegel besonders streng gehandhabt wird, haben wir also den Ausgangspunkt auch des ärztlichen Berufsgeheimnisses zu suchen und das älteste Dokument, welches diese Verpflichtung in höchst feierlicher Weise statuiert, — der sogenannte hippokratische Eid — weist ebenfalls auf diesen Ursprung hin. Entstammt er ja sicherlich einer jener Asklepiadenschulen, welche im engen Anschlusse an die Tempelmedizin entstanden sind, aller Wahrscheinlichkeit nach aus einer lange vor Hippokrates liegenden Zeit. Houdart[1]) und neuerdings Oefele[2]) treten sogar für den ägyptischen Ursprung des sogenannten hippokratischen Eides ein. Der Asklepiade schwört „bei Apollon, dem Arzte, bei Asklepios, Hygieia und Panakeia und bei allen Göttern und Göttinnen“ in dem Eide: „Was ich aber während der Behandlung sehe oder höre oder auch außerhalb der Behandlung im gewöhnlichen Leben erfahre, das will ich, soweit es außerhalb nicht weiter erzählt werden soll, verschweigen, indem ich derartiges für ein Geheimnis ansehe.“[3])

Die Schweigepflicht, wie sie hier gelobt wird, war keine

---

[1]) Houdart S., Histoire de la médicine grecque depuis Esculape jusqu'à Hippocrate exclusivement. Paris 1856, pag. 105.

[2]) Allg. medic. Central-Ztg. 1895, pag. 370.

[3]) Ἃ δ' ἂν ἐν θεραπείῃ ἢ ἴδω, ἢ ἀκούσω, ἢ καὶ ἄνευ θεραπείης κατὰ βίον ἀνθρώπων, ἃ μὴ χρή ποτε ἐκκαλέεσθαι ἔξω, σιγήσομαι, ἄῤῥητα ἡγεύμενος εἶναι τὰ τοιαῦτα.

Ed. Kühn, I, pag. 2. Übersetzung von Robert Fuchs, Hippokrates, sämtliche Werke. 1895, Bd. I, pag. 2.

vollkommene. Sie bezog sich nur auf Tatsachen, „soweit sie nicht außerhalb weiter erzählt werden sollten," sowie auch heute noch für viele Juristen nur die Veröffentlichung jener Tatsachen des Privatlebens als straffällig gilt, an deren Verschweigung derjenige, den sie betreffen, ein erkennbares Interesse hat. Die Schweigepflicht gilt auch noch nicht für alle die Heilkunde Ausübenden, sondern nur für die engeren Zunftgenossen; es wird ihr aber dadurch ein weiterer Umfang gegeben, als er heutzutage wenigstens gesetzlich umschrieben ist, daß sie auch auf jene Dinge bezogen wird, welche „außerhalb der Behandlung" dem Arzte bekannt werden, ein Prinzip, welches schon aus Opportunitätsgründen auch heute noch für jeden Arzt gelten sollte.

Mit der Festlegung der ärztlichen Schweigepflicht im hippokratischen Eide, der, wie wir später sehen werden, für die ärztlichen Eidesformeln des Mittelalters und der Neuzeit das Vorbild blieb, wird für die nächsten zwei Jahrtausende das ärztliche Berufsgeheimnis, wenn auch nicht als gesetzliche, so doch als Forderung der ärztlichen Ethik begründet. Gesetzliche Bestimmungen zum Schutze des Berufsgeheimnisses finden wir in der griechischen Geschichte nicht; fehlen ja nach R. Fuchs[1]) überhaupt gesetzliche, den ärztlichen Stand betreffende Bestimmungen, weil die Ausübung des medizinischen Gewerbes in den ältesten Zeiten dem priesterlichen Stande und in den späteren Zeiten den Orden der Asklepiaden und Pythagoräer zufiel, die als heilige Korporationen galten, auf deren Gesetzgebung der Staat Einfluß zu nehmen keine Befugnis hatte.

Man hat auch darauf hingewiesen, daß bildliche Darstellungen von Harpokrates (Horos, Harpechrot) in den Serapeien, von Asklepios und Telesphoros in den Asklepieien die ärztliche Schweigepflicht dadurch versinnbildlichen sollen, daß die dargestellten Gottheiten einen Finger an die Lippen halten, „comme pour avertir du silence, que l'on devait garder" (Houdart). Von anderen Autoren wurde dies aber als Symbol der Jugend der dargestellten Gottheiten aufgefaßt (Fingerlutschen), wie es ins-

[1]) l. c. pag. 3, Note 1.

besondere von Asklepios bekannt ist, daß er häufig als Kind zur Darstellung gelangte. So hat auch jüngst wieder Herzog in seinen Koischen Forschungen[1]) eine Inschrift interpretiert, aus welcher hervorgeht, daß schon im 3. Jahrhundert n. Chr. Geb. eine aus dem 3. Jahrhundert v. Ch. Geb. stammende Asklepiosstatue als eine Darstellung dieses Gottes als „Baby" aufgefaßt wurde. Aber selbst wenn dieser an den Mund gehaltene Finger das Schweigen versinnbildlichen soll, so muß dies keineswegs in dem Sinne genommen werden, daß wir es hier mit einer Andeutung der Schweigepflicht den Kranken gegenüber zu tun hätten in gleicher Weise, wie dies auch für die Bezeichnung der Medizin als „ars muta"[2]) gilt. So erklärt Schulze[3]) die Medizin darum als „stumme Kunst", weil sich die Heilung der Kranken in den Tempeln des Asklepios in der Stille der Nacht vollzog, während andere wieder die Symbolisierung durch Götter des Schweigens darauf zurückführen, daß die Eingeweihten die Medizin als Mysterium und Geheimlehre zu bewahren verpflichtet waren (siehe ebenfalls den sogenannten hippokratischen Eid).

Die Schweigepflicht wird außer in dem „Eide" auch an anderen Stellen des Corpus Hippocraticum erwähnt, z. B. in dem „Arzt": „Er muß zur rechten Zeit zu schweigen verstehen,"[4]) ferner in dem Buche „Über den Anstand", wo von den wahren Ärzten gesagt wird, „daß sie zum Stillschweigen geneigt seien."[5])

---

[1]) Herzog R., Koische Forschungen und Funde. Leipzig 1899, pag. 131.

[2]) Vergili Aeneis XII v. 395—397:

„ille ut depositi proferret fata parentis,
scire potestates herbarum usumque medendi
maluit et mutas agitare inglorius artes."

[3]) De artibus mutis. Halae 1732.

[4]) μὴ μόνον τὸ σιγᾶν ed. Kühn Bd. I, pag. 56. Übersetzung von R. Fuchs l. c. I, pag. 40.

[5]) πρὸς τὰς ἀποσιγήσιας ἐνθυμηματικοι, ed. Kühn Bd. I, pag. 68, Übersetzung von R. Fuchs, l. c. Bd. I., pag. 48.

In den umfangreichen römischen Gesetzbüchern finden wir keine Bestimmung, welche auf eine ärztliche Schweigepflicht bezogen werden könnte. Daß sie aber bereits in den ersten Jahrhunderten nach Christi Geburt in das Bewußtsein des Volkes übergegangen war, beweist uns eine Stelle aus den Briefen des h. Hieronymus, wo derselbe direkt auf den hippokratischen Eid und die eidliche Verpflichtung der Ärzte zum Stillschweigen hinweist[1]).

Auch in dem Buche des indischen Arztes Caraka, über dessen Abfassungszeit freilich die Akten noch nicht geschlossen sind, wird der Schweigepflicht des Arztes Erwähnung getan: „Die Vorgänge im Hause dürfen nicht ausgeplaudert, auch darf von einem dem Kranken etwa drohenden frühen Ende nichts mitgeteilt werden, wo es dem Kranken oder sonst jemandem Nachteil bringen kann.“[2])

Im Mittelalter ist der Verschwiegenheitspflicht nur bei den medizinischen Autoren als allgemein ärztlicher Pflicht gedacht. Eine Art von Formulierung finden wir aber bei den Physicians of Myddvai (13. Jahrhundert); ihrer textlichen Fassung nach geht sie auf den hippokratischen Eid zurück[3]).

---

[1]) An den Priester Nepotianus (ed. Vallarsi LVI). Bibl. d. Kirchenväter Bd. 14, I, pag. 322, cap. 15. Hieronymus spricht hier nicht, wie S. Placzek, Das Berufsgeheimnis des Arztes, 3. Aufl., 1909, pag. 98 meint, von den Pflichten des Arztes, sondern von den Pflichten der Priester, welchen er ans Herz legt, fleißig Krankenbesuche zu machen, und welche er bei dieser Gelegenheit ermahnt, hiebei „nobilium virorum custodire secreta“, nicht nur „oculos castos servare, sed etiam linguam“. Daran schließt sich dann der Hinweis auf Hippokrates an.

[2]) Roth R. Caraka. Zeitschr. d. Deutschen Morgenländischen Gesellschaft. 1872 Bd. XXV, pag. 448.

[3]) Der Abschnitt „essentials of a physician“ dürfte aber wahrscheinlich jüngeren Datums sein; hier heißt es: „XV. He should carefully keep all professional secrets, nor should he divulge them on any account, to any man, nor on any consideration.“ The physicians of Myddvai Meddygon Myddfai. Translated by John Pughe and edited by John Williams ab Ithel. Llandovery 1861, pag. 461.

Mit der Entstehung der Universitäten, der Einführung der Promotionen und der hiebei usuellen feierlichen Eidesablegung ging die Bestimmung des hippokratischen Eides zur Wahrung des Berufsgeheimnisses in die Eidesformeln der künftigen Ärzte über. So war in Freiburg im Breisgau der hippokratische Eid fast wörtlich den Statuten der medizinischen Fakultät beigefügt und es heißt dort in bezug auf die Schweigepflicht: „Quae in corporibus, sive mulierum, sive virorum, sive liberorum, sive servorum curandis, quaeque citra curationem in hominum vita ac consuetudine vel viderim vel audierim, vel quoquo modo cognoverim, quae in vulgus aliquando efferri non oportent, tanquam arcana et mystica sacra semper taciturum."[1])

Spätere Redaktionen der ärztlichen Eide geben eine kürzere und präzisere Fassung, z. B. der ärztliche Eid an der Universität zu Frankfurt a. d. Oder (um 1677): „9. quae inter curandum aut etiam medicinam maxime faciens in communi hominum vita vel videro vel audiero, quae minime in vulgus edi oporteat, ea arcana esse ratus silebo"[2]) — oder der der Pariser Fakultät (Art. 77 der Statuten vom Jahre 1751): „Aegrorum arcana, visa, audita, intellecta eliminet nemo".[3]) Auch in dem Juramentum Doctorandorum in Chirurgia der Wiener Fakultät (1749) heißt es in Artikel 5: „Quod infirmitates occultas revelare nolit",[4]) während in der Sponsio solemnis, welche von Kaiser Josef II. an der Wiener Fakultät im Jahre 1785 an

[1]) Schreiber, Geschichte der Universität Freiburg, Freiburg, 1857, Bd. I., pag. 222.

[2]) Akten und Urkunden der Universität Frankfurt a. d. Oder, Breslau 1897, Bd. III., pag. 46.

[3]) Baron Hyac. Theod. Ritus, usus et laudabiles facultatis med. Par. consuetudines. Paris, 1751.

[4]) Rosas, Kurzgefaßte Geschichte der Wiener Hochschule im allgemeinen und der medizinischen Fakultät derselben insbesondere. Medic. Jahrb. d. öst. Staates, 1846, Bd. 56, pag. 90.

Stelle des Eides eingeführt wurde, das Gebot der Schweigepflicht schon mit einer Einschränkung statuiert wird: „Denique secreta aegrorum, nisi a legitimo judice ex officio interpellatum nemini revelaturum.“ In der deutschen Übersetzung der „De miraculis occultis naturae libri quatuor“ von Levinus Lemnius[1]) heißt es auch unter den „Tugenden eines fromen getrewen bewehrten Artztes“:

„Verborgens in der kunst zu schweign,
Wil sich viel mal auch wol geeign.
Was der kranck dem Artzt sagt trewlich,
Nicht heimlich halten, steht grewlich.“[2])

Und daß nicht nur für den Doktor der Medizin, sondern auch für den Wundarzt die Wahrung des Berufsgeheimnisses zumindest als empfehlenswerte Eigenschaft galt, das illustriert uns das aus dem 16. Jahrhundert stammende „Kunstbuch“[3]). Es heißt dort: „Zum dreizzehendenn soll ein Schnitt Arzt, wenn er etwas getan oder verbracht hat, es sey an Manns- oder Weibespersohnenn, so heimlich ist vnd sein soll, solches nicht als bald unter den leuten ausrufen, austragen, ausschreienn, wie ein Buttel oder Zahnbrecher. Was ihm dann vngunst vnd gramschaft bringet vnd sein Schaden am größten ist. Daran sich dann viele Leute stoßen vnd ein Abscheu habenn, die ihnen oft helfenn ließenn, so der Arzt schweigen könnte, vnd soll ein Arzt alle heimlichen Dinge, sonderlich ann Weibespersohnenn mit fleis verschweigen vnd mit ihnen sterben lassenn. Wenn ein Artzt dasselbe tut, so wird er desto mehr zu tun haben mit seiner Kunst auch von Gott vnd jedermann geliebt werdenn“.[4])

Während wir in den uns bekannten ältesten Statuten der

---

[1]) Herausgegeben von Jakob Horst 1588.

[2]) Zitiert nach der Zeitschrift für Balneologie usw., 1910, Bd. III. pag. 25.

[3]) Herausgegeben von Otto Mankiewicz, Berlin 1904.

[4]) Zitiert nach Placzek S. l. c. pag. 99.

französischen Chirurgen und Barbiere aus dem 14. Jahrhundert noch jede Bestimmung über die Wahrung der Schweigepflicht vermissen, finden wir sie später in den Eiden der Chirurgen z. B. von Pont-de-Cé (1738): „Vous promettez de garder le secret dans les maladies particulières, qui vous sont confiées“.[1]) In den Statuten der Chirurgen von Montbéliard war schon früher auf die Verletzung des Berufsgeheimnisses eine Strafe von $^1/_2$ fl. gesetzt worden und schon Wickersheimer[2]) hat diese Bestimmung als „genug selten zu einer Zeit erklärt, wo für dieses Vergehen in der französischen Gesetzgebung in keiner Weise vorgesehen worden war“.

Mangels gesetzlicher Vorschriften sehen wir auf die Schweigepflicht sich beziehende Bestimmungen zuerst in den Bestallungsdekreten und Reversen auftauchen, auf welche die Fürsten ihre Leibärzte verpflichteten. Hier hat die Schweigepflicht aber nur die beschränkte Geltung für das, was die hohen Patienten und ihren Hofstaat betraf. So stellt z. B. 1512 der brandenburgische Kurfürst Joachim I. den Eberhard Guttenberg als Leibarzt an und verpflichtet ihn: „des Churfürsten und der Herrschaft Geheime, so ihm vertrauet, oder sonst von ihm erfahren würde, bis in seinen Tod zu verschweigen“;[3]) Franziskus Warman muß 1521 „mit Handtreue geloben und mit aufgerekten Fingern zu Gott und den Heiligen schwören, ihrer aller Geheim bis in seinen Tod zu verschweigen“[4]); 1527 ebenso Werner Undergänger, „der Herrschaft Geheimniß, ihm vertrauet oder die er sonst erfuhre, nicht zu melden, sondern bei sich bis in sein Grab zu behalten“[5]).

[1]) Dauphin, Les Médecins chirurgiens et apothicaires des Pont-de-Cé avant 1789. La France méd. 1909, pag. 332.

[2]) Wickersheimer E. La médecine et les médicins en France á l'époque de la Renaissance. Paris 1906, pag. 21.

[3]) Möhsen, Geschichte der Wissenschaften in der Mark Brandenburg, bes. der Arzneiwissenschaft. 1781, pag. 453.

[4]) ibid. pag. 456.

[5]) ibid. pag. 457.

In einem ähnlichen Bestallungsdekret des gräflich oldenburgischen Leibarztes Dr. Johann Klapmeyer vom 21. November 1611 wird der Kreis der Personen, auf welche sich die Schweigepflicht zu beziehen hat, noch genauer bezeichnet und es wird hier zum ersten Male direkt ausgesprochen, was heute ja als selbstverständlich gilt, daß mit der Berufung eines Konsiliarius die Schweigepflicht dem zugezogenen Arzte gegenüber aufgehoben erscheint: „Ferner soll er die Schwachheit, die sich an unserer Person, unserer Frau Mutter und Fräulein Schwester oder vornehmen Dienern und Untertanen begeben möchten, in guter Verschwiegenheit halten, es wäre denn, daß solche notwendig mit anderen medicis communiciert werden müßten.“[1])

Aus dem Ende des 16. Jahrhunderts stammen die ersten ausführlichen Medizinalverordnungen der Städte und in diesen finden sich die ersten gesetzlichen Vorschriften, welche dazu bestimmt waren, durch Strafandrohungen das ärztliche Berufsgeheimnis zu schützen. Die Wormser Ärzte- und Apothekerordnung vom Jahre 1582 sagt im § 18 in der urwüchsigen Sprache der damaligen Zeit: „Dieweilen auch manchmalen sich zutraget, daß die Krancken beyde hochs und nidrigs Standts, jre Kranckheiten verhelen, vñ jre gelegenheit nit ist, dieselbig jederman zu offenbaren, daß sie hin vnd wider außgetragen werden, oder menniglich das Maul mit jnen wäsche, so sollen nit allein die Medici, sondern auch die Apotecker, deßgleichen auch jre Gesellen vnd Discipel, solchen der Krancken schwachheiten vnnd zustandt, außzubreiten sich gäntzlich enthalten, bey sonderbarer straff jhnen deßhalben abzunemmen.“[2]) Mit nur wenig anderen Worten kehren die gleichen Bestimmungen in der bald darauf erschienenen Passauer Ord-

[1]) Roth M., Die Hof- und Leibärzte der letzten oldenburgischen Grafen. Jahrb. f. Oldenb. Geschichte, Bd. XVI, 1907, pag. 292.

[2]) Reformation vnd erneuwerte Ordnung der Apotecken vnnd wie es mit den Ordinarijs Physicis oder Stadtärtzten, ihres Verdiensts halben in dess H. Reichs Freystadt Wormbs hinfürter gehalten werden soll. Auffgericht im Jahr 1582.

nung[1]) wieder. „Sollen nichts offenbaren, das die Krancken verschwiegen haben wollen", heißt es in der Medizinalordnung von Frankfurt a. M. (1656)[2]), während ich eine ähnliche Vorschrift in der Nürnberger Ordnung vom Jahre 1592[3]) und in den Leges ac statuta ampliss. Senatus Norimbergensis ad Medicos vom Jahre 1598 vermisse[4]).

Eine besondere Form des Hinweises auf das ärztliche Berufsgeheimnis finden wir in manchen Medizinalordnungen (z. B. Genf 1658) in der Ausnahmsbestimmung enthalten, welche bei „geheimen Krankheiten" den Arzt und Chirurgen der Verpflichtung enthebt, auf dem Rezept den Namen der Person zu verzeichnen, für welche die Ordination gilt. (Art. 5 der Ordonnances particulières pour les Docteurs-medecins und Art. 16 pour les Maitres Chirurgiens.[5])

Selbstverständlich ist es, daß die Schriftsteller, welche sich nun auch mit deontologischen Fragen ausführlich zu beschäftigen anfangen, der ärztlichen Schweigepflicht gedenken, wenn dies auch keineswegs in so erschöpfender Weise geschieht, wie wir jene heute abgehandelt zu sehen gewöhnt sind. Der medizinischen Deontologie — damals als ärztliche Politik bezeichnet — widmet zuerst Rodericus a Castro[6]) seinen Medicus politicus,

[1]) Reformation Passawerischer Artzt vnd Apotecker Ordnung. Wie es mit den Ordinariis Physicis vnnd Medicis, Jhres verdiensts, verehr vnd besoldung halber gehalten etc. Auffgericht im Jar 1586.

[2]) Reformation Oder Ernewerte Ordnung deß Heyl. Reichs Statt Franckfurt am Mayn, die Pflege der Gesundheit betreffend. 1656. Titulus I, 4.

[3]) Gesetz, Ordnung vnd Tax Von einem E. Raht der Statt Nürmberg, dem Collegio Medico, den Apotheckern vnd andern angehörigen daselbsten gegeben. Aegrotorum salus suprema Lex esto. 1592.

[4]) Leges ac statuta ampliss. Senatus Norimbergensis ad Medicos, Pharmacopoeos et alios pertinentia. Aegrotantium salus ac incolumitas suprema lex esto. Noribergae Anno 1598.

[5]) Leon Gautier, La Médecine à Genève jusqu'à la fin du XVIIIe siècle. Mémoires et Documents publiés par la Societé d'Histoire et d'Archéologie de Genève, sér. 2, t. X. 1906, pag. 626 und 638.

[6]) Medicus politicus; sive de officiis medico-politicis tractatus etc. Hamburg 1614, pag. 123.

weiß aber über die Schweigepflicht des Arztes nicht viel mehr zu sagen, als daß derselbe durch seine Verschwiegenheit sowohl sich wie seiner Kunst zu erhöhtem Ansehen verhelfen werde. Nicht viel tiefer dringt Ferdinand Karl Weinhart in seinem Buche „De Medici prudentia morali-politica“ (1716) in das Thema ein, wobei er sich auf die früher erwähnte Bezeichnung der Alten beruft, welche die Medizin eine Ars muta nannten. Ebensowenig über sie zu sagen weiß der berühmte Friedrich Hoffmann in seinem Medicus politicus[1]).

Erst das 18. Jahrhundert legte mit dem preußischen Medizinaledikt vom 27. September 1725 den Grund zu einer modernen Medizinalverfassung. Bezüglich der Schweigepflicht schreibt es den Ärzten vor, „die ihnen entdeckten heimlichen Mängel und Gebrechen niemanden zu offenbaren,“ während die österreichische Gesundheitsordnung vom Jahre 1770 nur im allgemeinen die Bestimmung enthält, daß die Ärzte „verschwiegen“ seien, aber entsprechende Bestimmungen in den Eiden eines Medici, „der zum Landschaftsphysiker gelangt,“ und in den Eiden der Wundärzte und Bader, „die in Städten oder auf dem Lande angestellt werden,“ schärfer hervorhebt. Die späteren Medizinalordnungen enthalten meist gleichlautende Bestimmungen wie das preußische Medizinaledikt; einzelne ergehen sich etwas ausführlicher, wie z. B. die Lippesche Medizinalordnung vom 23. Februar 1789, Abschn. II, Kap. 2, § 7, welche noch hinzufügt: „die etwaigen anderen, besonders bürgerlichen oder Familienumstände, deren Offenbarung dem Kranken oder seiner Familie auf irgend eine Weise zum Nachteil gereichen könnte, außer wenn dadurch verborgene und dem Staate oder der Menschheit wichtige Verbrechen entdeckt werden könnten.“

Am Ende des 18. Jahrhunderts wird das ärztliche Berufs-

[1]) Medicus politicus sive Regulae prudentiae secundum quas medicus juvenis studia sua et vitae rationem dirigere debet etc. Lugd. Batav. Apud Philippum Bonk 1746, Pars I, cap. III, reg. 2.

geheimnis unter den Schutz des Strafgesetzes gestellt und damit fast in gleiche Linie mit dem Amtsgeheimnis gerückt, wie wir ein solches schon in der Bambergischen Halsgerichtsordnung aus dem Jahre 1507 bezüglich des Gerichtsschreibers und Nachrichters kodifiziert finden. So werden im Preußischen Allgemeinen Landrechte vom Jahre 1794 (Teil 2, Tit. 20, § 505) „Ärzte, Wundärzte und Hebammen mit einer Geldstrafe von 5 bis 50 Thalern" bedroht, wenn sie „die ihnen bekannt gewordenen Gebrechen und Familiengeheimnisse, insofern es nicht Verbrechen sind, jemanden mitteilen".

Während die letzten Jahrzehnte bereits eine stattliche Literatur aufzuweisen haben, welche sich mit der juristischen Natur des ärztlichen Berufsgeheimnisses beschäftigt, seine Berechtigung oder Nichtberechtigung in den verschiedensten Lagen, in welche der Arzt geraten kann, untersucht, alle Gewissenskonflikte und Skrupel erörtert, zu denen eine strikte Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht führen kann, scheint man in früheren Zeiten, hauptsächlich wohl darum, weil Strafbestimmungen nicht bestanden, nach diesen Richtungen hin weniger Bedenken und Zweifeln unterworfen gewesen zu sein. Man diskutierte höchstens darüber, ob die Schweigepflicht auch vor Gericht zu bewahren sei, welche Frage Azorius schon 1616 bejahte, wobei er sich auf das heute stark in Mißkredit geratene Naturrecht berief: „medicos et chirurgos, interrogatos a Judice, sive per denunciationem aut inquisitionem ...., non obligari ad testificandum de secretis, quae secreto ipsis detexerint aegroti, consilium petentes. Majus enim vinculum juris naturalis, servare secretum, quam parere Judici interroganti."[1]) Weinhart hingegen hält die Verletzung des Berufsgeheimnisses dann für erlaubt, ja selbst geboten, wenn es sich um kontagiöse Erkrankungen handelt, wie z. B. bei Pest, Syphilis, Lepra, ferner in Ehefragen, wo eine eventuelle

[1]) Instit. Moral. Tom. III P. III. lib. III. cap. XXI nach Placzek S. l. c., pag. 99.

Impotentia concipiendi aut generandi in Frage stünde, sowie in jenen Fällen, wo man einen beabsichtigten Abortus oder Kindesmord befürchten müsse; in allen diesen Fällen käme dem Arzte zur Verhütung eines schweren Schadens das Recht zu, denjenigen entsprechende Mitteilungen zu machen, die es angeht, „caute tamen et sub sigillo silentii naturalis“ [1]). Über die Anzeigepflicht bei Verletzungen, epidemischen und kontagiösen Krankheiten, die ja sicherlich in einem gewissen Widerspruche zu dem Berufsgeheimnisse des Arztes steht, wird im nächsten Abschnitte zu sprechen sein.

In den Akten der Wiener medizinischen Fakultät vom 24. Juni 1643 findet sich eine an die Fakultät gerichtete Beschwerde, dahin lautend, ein Mitglied derselben hätte über den Beschwerdeführer das falsche Gerücht ausgesprengt, ihn mit Syphilis behandelt zu haben. Hier findet sich aber kein Hinweis auf eine eventuell stattgehabte Verletzung der Verschwiegenheitspflicht; es wird nur Klage erhoben wegen Verletzung der Ehre und des Rufes des Beschwerdeführers auf Grund der angeblich falschen Beschuldigung [2]).

[1]) l. c. pag. 74.

[2]) D. Matthäus Lampp j. u. dr. conquestus est de laesione sui honoris et famae facta et illata a Matthaeo Claus, med. dr., quod passim sparsisset, se illum curasse morbo gallico, cujus tamen conscientiae teste nullam unquam dedisset ansam, quare D. Conradus Wechtler, D. Tittelius et D. Greisl electi sunt, qui ad D. Lampp se contulerunt et re bene examinata contrarium retulerunt. Act. fac. med. V, fol. 200 a.

2. Die ärztliche Anzeigepflicht.

a) Bei Verletzungen.

Schon im alemannischen Rechte finden wir den Grundsatz ausgesprochen, daß es Pflicht eines jeden Bürgers, insbesondere aber der verschiedenen höheren und anderen Beamten, der geschworenen Wirte, der Stubenmeister und der Zunftknechte sei, Missetaten und Frevel zur Anzeige zu bringen [1]). Es geschah dies vor allem im Interesse einer geregelten Rechtspflege, welche überall in der Gesetzgebung der Sorge für das gesundheitliche Wohl der Mitbürger voranging, hatte aber dabei auch fiskalische Bedeutung, da die „Brüche", die Bußen und Friedensgelder, eine Einnahmsquelle der Fürsten und Städte darstellten. So war es natürlich, daß dann die Anzeigepflicht auch auf den ärztlichen Stand ausgedehnt wurde, u. zw. in erster Linie auf die Wundärzte, Scherer und Barbiere, welche berufsmäßig am meisten in die Lage kommen mußten, verborgen gehaltene Vergehen und Verbrechen bei der Behandlung von Verletzungen in Erfahrung zu bringen. Anerkannte der Staat zwar immer theoretisch die Schweigepflicht der Heilpersonen, so vertrat er auf der anderen Seite doch stets den Grundsatz, daß das Geheimnis auch des Privatmannes und der Familie höheren Interessen gegenüber weichen müsse.

Die erste Erwähnung einer obrigkeitlich gebotenen Anzeigepflicht bei Verletzungen finde ich in einem Dekrete Philipp IV. von Frankreich vom November 1311: „. . . Examinati et approbati [chirurgi] juramentum coram praeposito praestabunt quod... statimque vulnerationem

[1]) Osenbrüggen E., Das Alamannische Strafrecht im deutschen Mittelalter. Schaffhausen 1860, p. 203.

praeposito revelabunt."[1]) Die Anzeigepflicht für Verletzungen scheint dann im 14. Jahrhundert sehr bald allgemein geworden zu sein, denn wir können sie nun in den verschiedenen Ländern nachweisen. So z. B. in Italien, wo in den städtischen Statuten von Treviso, die im Jahre 1339 durch Francesco Dandolo Gesetzeskraft erhielten, die Ärzte und alle anderen Heilpersonen zur Anzeigepflicht an den Judex oder an die Domini maleficiorum verhalten wurden, u. zw. hatte die Anzeige innerhalb dreier Tage zu geschehen. Dawiderhandelnde wurden mit einer hohen Geldbuße belegt[2]). Daß hier neben den Chirurgen auch die Ärzte genannt werden, erklärt sich daraus, daß in Italien zwischen den beiden Fächern, Medizin und Chirurgie, nie die scharfen Grenzlinien bestanden, wie dies in Frankreich und Deutschland der Fall war. 1369 wird den Londoner Chirurgen die Anzeigepflicht eingeschärft[3]).

Wie für die Chirurgen, so galt die Anzeigepflicht auch für die Scherer und Barbiere, welche namentlich in Deutschland im 16. und 17. Jahrhundert den Platz der Wundärzte ausfüllten. Die Anzeigepflicht wird zunächst nur dem städtischen Wundarzt auferlegt, z. B. 1467 Göttingen: „mester Hans Raphon is des rades gesworen arst, de schal dem rad vorbringen alle wunden de he byndet umme des gerichtes willen"[4]), und in die Eidesformeln der städtischen Wundärzte aufgenommen (Göttingen 1537)[5]), dann auf alle Wundärzte und Barbiere ausgedehnt; sie wird darum sowohl in den Zunftordnungen wie in den diesen Zünften verliehenen Privilegien ausdrücklich betont. So mußten z. B. in Colmar die Scherer bei schweren Verwundungen „ernstlich erfarung haben, wer sollichs gethan hab'", und die Anzeige mußte, „es wer

[1]) Denifle et Chatelain, Chart. univ. Paris. Bd. II, pag. 149.
[2]) Statuta provisionesque ducales civitatis Tarvisii. Venetiis 1768.
[3]) D'Arcy Power, The Medical Magazine, zit. nach Janus, Bd. V, pag. 146 ff.
[4]) van der Ropp Goswin. Göttinger Statuten, Quellen und Darstellungen zur Geschichte Niedersachsens 1910, Bd. XXV, p. 220.
[5]) ibid. p. 222.

tag oder nacht unverzogentlich und von stund an dem obristen meister angebracht werden[1]).“ „Ok schall ein jeder Barbierer, wenn he einen vorbindet by dem Hogesten dem Borgermeister den ersten Bandt unde der Wunden Gelegenheit entogen“[2]) (Herzogs Magnus Statuta, Satzungen und Beschreibung des Rechts des Weichbilds Ottendorf von 1541). — In dem den Barbieren im Jahre 1584 vom Grafen Johann von Oldenburg verliehenen Privileg heißt es: „dass jährlich alle Blutriessung so in dieser Stadt Oldenburg und Hausvogtey fallen, es sey Bürger oder Hausmann, sie, die Barbierer und ihre Nachkommen, unversäumt den verordneten Richtern anzeigen und vermelden sollten, damit die Blutriessungen unverschwiegen bleiben.“[3]) Der früher angedeutete fiskalische Zweck tritt am deutlichsten in dem Eide des Stadtbarbiers von Riga (1582) hervor, worin demselben eingeschärft wird, „darob seyn zu wollen, daß der Rath an ihrer Bruche mit Vermeldung des ersten Bandes [Verbandes] nicht verletzt werde.“[4])

Die Anzeigefrist — meist heißt es allerdings nur „unversäumt“ — wurde in den Statuten von Treviso mit drei Tagen festgesetzt. In dem spanischen Gesetze von 1627[5]), welches den Chirurgen vorschreibt, alle Verwundeten dem Alkalden des Viertels zu nennen, wird ein Termin von zwölf Stunden, in den Statuten der barbiers-chirurgiens von Tonnerre

---

[1]) Baas K., Studien zur Geschichte des mittelalterlichen Medizinalwesens in Colmar. Ztschr. f. d. Gesch. d. Oberrheins, XXII, 1907, pag. 217.

[2]) Deichert H., Geschichte des Medizinalwesens im Gebiete des ehemaligen Königreichs Hannover. Quellen und Darstellungen zur Geschichte Niedersachsens. 1908. Bd. XXVI, pag. 193.

[3]) Roth M., Das Barbieramt in Oldenburg. Jahrb. f. d. Gesch. d. Herzogt. Oldenburg XIII, pag. 124.

[4]) Brennsohn L., Die Ärzte Livlands von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart. Riga 1905, pag. 29.

[5]) Nach Placzek S. l. c., pag. 71.

(1572)[1]) ein solcher von 24 Stunden festgesetzt. Bestimmungen, welche Venedig im Jahre 1722 für Treviso erließ, schreiben bei Todesfällen, gefährlichen oder zumindest schweren Verletzungen die sofortige Anzeige vor, während in Fällen ohne Gefahr eine dreitägige Frist gesetzt wird[2]). Diese letztangeführten Bestimmungen sind auch deshalb von besonderem Interesse, weil sie nicht nur eine deutliche Angabe des Namens und Beinamens des Getöteten, bzw. Verletzten verlangen, sondern auch eine genaue Beschreibung der Wunden und Verletzungen, die Bezeichnung der Waffen, mittels deren sie beigebracht worden sein konnten, der Zeit und des Ortes der Tat; es wird ferner geboten, in der Anzeige jeden unklaren und zweideutigen Ausdruck zu vermeiden, vielmehr sich klipp und klar der Worte „Gefahr oder ohne Gefahr" zu bedienen.

Strafbestimmungen für die Unterlassung einer Anzeige wurden schon früher erwähnt. Besondere Verschärfungen erfahren dieselben in Frankreich, wo Mord, Totschlag und Verletzungen aller Art an der Tagesordnung waren und insbesondere das Duellunwesen blühte. So nimmt z. B. Pierre de l'Estoile an, daß in dem Zeitraume von nur 19 Jahren (1589—1608) ungefähr 8000 Adelige ihr Leben bei Duellen einbüßten. Richelieu berichtet, daß die Duelle so gewöhnlich seien, daß man die Straßen als Kampfplatz benutzte, und wenn der Tag nicht ausreichte, der Kampfeswut zu genügen, schlug man sich des Nachts beim milden Glanz der Sterne oder die Fackel diente als kärgliches Licht[3]). Das Edikt Louis XIV. vom Dezember 1666 spricht von der „continuation des meurtres, assassinats et violences, qui se commettent journellement"[4]). Den Chirurgen wird daher nicht nur des öfteren die Anzeigepflicht in Erinnerung gerufen, sondern

---

[1]) Wickersheimer E., l. c., pag. 161.

[2]) Statuta provisionesque ducales civitatis Tarvisii, pag. 625.

[3]) Kufahl H. und Schmied-Kowarzik J., Duellbuch; Geschichte des Zweikampfes. Leipzig 1896, pag. 140.

[4]) Recueil général des anciennes lois françaises, Bd. XVIII, pag. 94.

diese wird auch unter besonders schwere Strafbestimmungen gestellt: zunächst eine Geldstrafe von 200 Livres, im Wiederholungsfalle Suspension der Praxis für ein Jahr, beim dritten Male gänzliche Entziehung der Praxis. Noch drakonischer erscheinen die Strafandrohungen des spanischen Gesetzes vom Jahre 1766, welche nach Placzek[1]) ebenfalls dazu bestimmt waren, die strengen Dekrete Philipps gegen das Duell zu unterstützen: die erste Zuwiderhandlung wird mit 20 Dukaten bestraft, die zweite mit 40 Dukaten und vierjähriger Verbannung, die dritte mit 60 Dukaten und sechsjähriger Galeerenstrafe.

In der österreichischen Gesundheitsordnung vom Jahre 1770, § 25 der Zusätze, heißt es dagegen nur: „Wenn eine Person durch Raufhändel oder Zänkereien, durch Bosheit oder meuchelmörderischer Weise beschädigt, verletzt oder gar um das Leben gebracht wird, so muß jener Wundarzt, dem solch ein Verwundeter oder Getöteter unterkommt, alsogleich seinen Verband- oder Beschauzettel dem Gerichte übergeben und darinnen alles anzeigen, was er vermöge seiner Kunst fand und was er vor Gott und dem Weltgericht verantworten kann“.[2])

b) Bei Infektionskrankheiten.

Späteren Ursprunges als die ärztliche Anzeigepflicht bei Verletzungen ist die bei kontagiösen Erkrankungen. Und dennoch müssen wir gerade jenen Vorschriften, welche wenigstens für die Volksgenossen eine Art Anzeigepflicht bei erfahrungsgemäß ansteckenden Krankheiten schufen, ein höchst ehrwürdiges Alter beimessen. Denn die biblische Bestimmung (Leviticus XIII. 2): „so bei einem Menschen auf der Haut seines Fleisches eine Geschwulst entsteht oder eine Flechte oder ein Fleck und es könnte an der Haut seines Fleisches zum Ausschlag des Aussatzes werden, so werde er gebracht zum Priester Ahron oder zu einem seiner Söhne, der Priester,“

[1]) l. c., pag. 71.

[2]) John J. D., Lexikon der k. k. Medizinalgesetze, Prag 1790 bis 1798, Bd. I, pag. 505.

können wir wohl kaum anders als in dem Sinne auffassen, daß für jeden die Verpflichtung bestand, auf Aussatz verdächtige Stammesgenossen bei dem Priester, der nach dieser Richtung hin ärztliche Funktionen versah, zur Anzeige zu bringen. Dem Priester oblag es dann, die entsprechende Diagnose zu sichern und hernach die nötigen Isolierungs- und Desinfektionsmaßnahmen (Waschen, Verbrennen der Kleider) zu treffen. Und als tausend Jahre später — in der zweiten Hälfte des Mittelalters — der Aussatz in Europa um sich griff, allerorts Lazarette für die „Sondersiechen" entstanden, welche man aus der Gesellschaft ausschloß, ja sogar für bürgerlich tot erklärte, so mußten alle die bekannten Maßnahmen, welche man zur Isolierung der Kranken anwendete, doch ebenfalls die Voraussetzung haben, daß man die vom Aussatze befallenen oder nur verdächtigen Personen der Obrigkeit zur Anzeige brachte, welche sie dann, wie wir wissen, durch „beschworene Beschauer" — vorerst noch Laien — untersuchen ließ.

Die erste einschlägige Verordnung aber, welche Heilpersonen zur Anzeige von des Aussatzes Verdächtigen verpflichtete, ist mir erst aus dem Jahre 1426, die Scherer und Bader Luzerns betreffend, bekannt[1]). Die Behandlung der Aussätzigen fiel ja überall — wie die der äußeren Krankheiten überhaupt — dem niederen Heilpersonale zu. Wenige Jahre später — 1433 — legte der Rat von Frankfurt a. M. den Scherern die Verpflichtung auf, so oft sie eine aussätzige Person, die sich nicht zu Hause hält, gewahr würden, dies insgeheim den Bürgermeistern anzuzeigen[2]). Dieses „insgeheim" kennzeichnet deutlich den odiosen Charakter, welchen die ärztliche Anzeigepflicht jederzeit getragen hat und noch heute trägt. So wurde allmählich die Anzeigepflicht jenen prophylaktischen Maßnahmen angereiht, welche vor allem in einer strengen Isolierung der Kranken gipfelten, um welche man sich therapeutisch nicht weiter kümmern zu müssen glaubte.

[1]) Meyer-Ahrens, Ärzte und Medizinalwesen der Schweiz im Mittelalter, Virchows Archiv 1862, Bd. XXV, pag. 45.

[2]) Kriegk G. L., Deutsches Bürgertum im Mittelalter 1868, Bd. I, pag. 21.

Als später die verheerenden Pestzüge Europa zu entvölkern drohten, man allmählich die infektiöse Natur der Krankheit erkannte und sich von bloß astrologischen Vorstellungen frei zu machen begann, schuf man auch für die Pest die weitestgehenden Maßnahmen der Isolierung und Absperrung und führte darum auch für diese Krankheit die Anzeigepflicht ein. In Wien geschah dies zum ersten Male im Jahre 1533; die Publikation dieser Maßregel erfolgte in der Weise, daß der Dekan der Fakultätsversammlung die Mitteilung eines diesbezüglichen Dekretes machte, „ut omnes et singuli doctores statim indicarent, quando ad illorum manus veniret aliquis infectus, quod susceperunt se facturos.“ [1]) Den Akten entnehmen wir, daß die Regierung immer wieder in die Lage kam, in Zuschriften an die Fakultät diese Vorschrift wiederholen zu müssen, was wohl dafür spricht, daß die Ärzte es mit den Anzeigen nicht gar zu gewissenhaft nahmen. Mit der Anzeigepflicht wurde später den Ärzten auch die Verpflichtung auferlegt, die Pestkranken entweder dem dazu bestellten Magister sanitatis zu übergeben oder, falls sie dieselben in ihrer Behandlung behalten wollten, die Praxis bei ihren anderen Patienten aufzugeben. Auch hier scheinen Mißbräuche vorgekommen zu sein, indem man Pestkranke oder zumindest Pestverdächtige in Behandlung behielt, im Falle ihres Ablebens aber, um Weiterungen zu entgehen, unrichtige Totenscheine ausfertigte. „Cum aliqui medicorum suspectas de morbis attestationes conscribant, facultas omnibus sibi subjectis serio mandat, ne falsas eiusmodi attestationes nihil valituras imposterum scribant neque infectos curare praesumant, sed cujuscunque conditionis aut status etiam religiosi existat, ad magistrum sanitatis remittant, simulque consuli significent et a visitatione aliorum aegrorum aliquamdiu abstineant.“ [2]) Der Schlußsatz dieser Verordnung ergibt, daß auch nach Übergabe der Pestkranken an den Magister sanitatis eine gewisse Frist eingehalten werden mußte, über die aber hier keine nähere Be-

[1]) Act. fac. med. Bd. III., fol. 170b.
[2]) Act. fac. med. Bd. V, fol. 211a (11. August 1645).

stimmung vorliegt. Schon gegen Ende des 15. Jahrhunderts war jene in den Statuten des Collegium medicorum in Mailand auf vier Tage festgesetzt worden, sowohl nach dem Besuche bei einem Pestkranken als auch nach bloßer Untersuchung des Harns eines solchen. Diese Frist konnte über Beschluß des Kollegiums auf 15 Tage erstreckt werden. — „Tempore pestifero Collegiati non tangant infirmos nisi elapsa quarta die a visitatione aut urinarum inspectione; quod si observaverint, non possint detineri in domo nisi per quindecim dies ad plus arbitrio solum collegii."[1])

In Genf finden wir die Anzeigepflicht für „maladies suspectes", worunter wir in jener Zeit nur Lepra und Pest zu verstehen haben, in den Statuten vom Jahre 1569 kodifiziert; sie hatte aber ohne Zweifel schon früher bestanden. In den Statuten der Jahre 1658 und 1697 wird sie wiederholt[2]. In den vielfachen Ordonnanzen und Regiements, welche die Stadt Genf zum Schutze ihrer Bürger gegen die grassierende Pest erließ, wird die an die Anzeigepflicht angeschlossene Verpflichtung zur Einhaltung einer gewissen Abstinenzzeit innerhalb verhältnismäßig kurzer Fristen sehr häufigen Änderungen unterworfen. So schreibt die Stadt am 14. August 1564 den Ärzten, welche ein infiziertes Haus betreten haben, eine Quarantäne von 20 Tagen vor, den Barbieren, welche einer infizierten Person zur Ader gelassen haben, eine solche von einem Monate[3]. Am 30. August 1568 wird die Isolierung für Ärzte, welche ein infiziertes Haus nur betreten und sogleich wieder verlassen haben, auf 10 Tage festgesetzt, vorausgesetzt, daß sie ihre Kleider gewechselt oder gewaschen haben, für Barbiere, welche einem Pestkranken zur Ader gelassen, und für Apotheker, welche einem solchen ein Klistier

[1]) Statuta et Ordinationes Dominorum Phisicorum Collegii Mediolanensis. 1517.

[2]) Art. 10 der Ordonnance sur l'estat de la Médecine, Pharmacie et Chirurgie, passées au Conseil le XIe may 1569. Gautier l. c. pag. 612. — Art. 14 der Ordonnances du 15. février 1658 und 3. Septembre 1697, ibid. pag. 622.

[3]) ibid., pag. 592.

verabreicht haben, mit 15 Tagen bestimmt[1]). In der Ordonnance vom 23. April 1571 aber heißt es, daß Ärzte, Apotheker und Chirurgen, welche nur einmal ganz unerwarteterweise bei einem Krankenbesuch einen infizierten Fall angetroffen haben und darauf ihre Kleider wechselten, frei sein sollten. Doch dürfen sie in den nächsten drei Tagen keinen Krankenbesuch in anderen Häusern machen, falls sie nicht die Dienstleute — jedenfalls diejenigen, welche sie holen kommen — von der Gefahr verständigen, in welcher sie schwebten, damit niemand unnötigerweise in Schrecken versetzt werde — „et touttesfois n'entreront en aucunes maisons trois jours après, qu'-ilz n'ayent advertis les domestiques du dangier ou ilz ont esté affin que personne n'en soyt surpris de frayeur.“[2]) Im Jahre 1615 wurde aber wieder eine Quarantäne von 10 Tagen festgesetzt, welche in dem Reglement vom 13. Januar 1629 wiederholt wurde[3]).

Das Verbot für Ärzte, Pestkranke zu besuchen, wurde für Wien im Jahre der großen Pest (1679) wieder aufgehoben. Die Ärzte wurden vielmehr aufgefordert, die Pestkranken in Behandlung zu nehmen; sechs Wiener Ärzte fielen in diesem Jahre der verheerenden Seuche zum Opfer[4]). Erst als die Pest erloschen war, wurde das Abstinenzgebot wieder erneuert[5]).

Eine Anzeigepflicht bei venerischen Krankheiten einzuführen, wurde in Genf schon am Ende des 16. Jahrhunderts versucht, was wohl verständlich ist, wenn man an den Geist denkt, in welchem man unter und nach Calvin dieses protestantische Rom in Zucht und Sitten zu halten sich bemühte. Im Jahre 1590 verständigte das Konsistorium, die oberste Stadtbehörde, den Conseil, daß die Chirurgen der Stadt mehrere

[1]) ibid. pag. 595.
[2]) ibid. pag. 596.
[3]) ibid. pag. 605.
[4]) Rosas, l. c. 1845, Bd. 54, pag. 225.
[5]) ibid. 1846, Bd. 55, pag. 80.

Syphiliskranke in Behandlung hätten, was für die Stadt eine Gefahr bedeuten könnte. Der Conseil lud die Chirurgen vor, um die Namen der von ihnen behandelten Patienten zu erfahren. Diese sandten drei Abgeordnete aus ihrer Mitte, welche unter Hinweis auf das Berufsgeheimnis und auf die Konsequenzen, welche eine Verletzung desselben für die Kranken selbst und ihre Familien zur Folge haben könnte, die Erfüllung der an sie gestellten Forderung ablehnten, worauf sich der Conseil darauf beschränkte, diese Antwort dem Konsistorium mitzuteilen. Am 8. März 1608 tauchte eine gleiche Forderung wieder auf. Es wurde zunächst der Chirurg und spätere Dr. medicinae Pierre du Teil einvernommen, welcher aber die Aussage verweigerte und deshalb in den Arrest abgeführt wurde, während die nachher einvernommenen Ärzte, Chirurgen und Apotheker, jedenfalls durch die erfolgte Verhaftung erschreckt, die Namen ihrer Patienten angaben. Einer gewissen Pikanterie entbehrt nicht der Umstand, daß sich unter diesen der Name eines Mannes befand, welcher noch in zwei anderen Eigenschaften — als Arzt und Stadtrat — an der Untersuchung direkt beteiligt war. Als endlich ein drittes Mal — im Jahre 1621 — eine neuerliche Wiederholung einer solchen Inquisition zu erfolgen drohte, raffte sich die Fakultät doch auf, indem sie Protest erhob und hiebei hinwies 1. auf den Eid, welchen die Mitglieder des Heilpersonales bei Erreichung ihrer Grade abgelegt hätten, 2. auf den Umstand, daß die Kranken bei der Gefahr, öffentlich an den Pranger gestellt zu werden, sich einer Behandlung lieber ganz entziehen würden, was in sanitärer Beziehung nur eine größere Gefahr bedeuten würde, 3. auf die Tatsache, daß die Krankheit in Genf sich überhaupt als nicht so gefährlich erweise und keine Sorge zu weiterer Verbreitung veranlassen könnte[1]).

Mit den gleichen Motiven bekämpfte die Wiener Fakultät im Jahre 1786 den ihr durch die Regierung übermittelten Vorschlag des Dr. Josef Kotnig, welcher unter den Maßnahmen

[1]) Gautier l. c., pag. 211 ff.

zur Bekämpfung der venerischen Krankheiten auch eine Meldepflicht für dieselben geschaffen wissen wollte[1]).

Über die Anzeigepflicht bei anderen Erkrankungen als den eben erwähnten sind mir aus dem Zeitraume bis zum Ende des 18. Jahrhunderts nur ganz allgemein gehaltene Vorschriften bekannt geworden. So stellte schon gegen das Ende des 17. Jahrhunderts die niederösterreichische Regierung an die Wiener Fakultät das Verlangen, sie möge monatliche Berichte über die herrschenden Krankheiten einsenden, was nach einer neuerlichen Urgenz von der Fakultät im Jahre 1705 als eine zu mühevolle und zugleich unnütze Arbeit erklärt wurde; es seien aber die Ärzte der Fakultät gern und jederzeit bereit, wenn ihnen etwas Verdächtiges vorkomme, dies ungesäumt zu berichten[2]). Am 7. Dezember 1712 schärfte ein neuerliches Regierungsdekret allen Wiener und niederösterreichischen Ärzten ein, daß, wer immer von ihnen ein an einer epidemischen und verdächtigen akuten Krankheit darniederliegendes Individuum antreffen würde, hievon dem Dekan der medizinischen Fakultät unverzüglich die Anzeige machen sollte, widrigenfalls er sich einer strengen Ahndung und der Ungnade Seiner kaiserlichen Majestät aussetzen würde. Damit sich die Ärzte nicht etwa auf die Unkenntnis dieser Bestimmung ausreden könnten, wurde das betreffende Zirkular allen in das Haus gestellt; der Empfang desselben mußte auch schriftlich bestätigt werden[3]). Es ist aber zweifellos, daß man bei allen diesen letzterwähnten Erlässen doch eigentlich immer nur die Pestgefahr im Auge hatte.

Eine solche, in ganz allgemeinen Ausdrücken ohne Bezeichnung bestimmter infektiöser Erkrankungen gehaltene Anzeigepflicht statuiert dann auch die österreichische Sanitäts- und Kontumazordnung vom 2. Januar 1770 im § 5: „Sobald von Seite der Obrigkeiten oder Untertanen ansteckende gefährliche Krankheiten, es sei an Menschen oder Viehe verspürt würden,

[1]) Rosas l. c. 1848, Bd. 64, pag. 348.
[2]) ibid. 1846, Bd. 55, pag. 219.
[3]) ibid. pag. 347.

so haben die Medici davon den Kreishauptleuten und anderen Vorstehern auf dem Lande, in den Hauptstädten aber den Sanitätskommissionen die unverzügliche Anzeige zu ihrer weiteren nötigen Vorkehrung zu machen und alle nur menschenmögliche Sorgfalt anzuwenden, damit das überall gehemmt und seiner Erweiterung zuvorgekommen wird." Das neuerliche niederösterreichische Regierungsdekret vom 26. Januar 1771 beweist wohl, daß die Anzeigepflicht von den Ärzten nicht allzu genau gehandhabt worden sein mag, denn es befiehlt neuerdings, daß, im Falle in der Stadt oder in den Vorstädten sich bösartige epidemische Krankheiten zeigen sollten, die Anzeige an die Regierung von Seiten des behandelnden Arztes alsogleich und nicht erst nach erfolgtem Ableben des Patienten zu geschehen habe[1]).

Eine Art Ersatz für solche Anzeigen sollten in Paris die seit dem Jahre 1728 eingeführten sog. Comitia prima-mensis de morbis grassantibus bilden, von denen es in den Statuten vom Jahre 1751 folgendermaßen heißt: „Doctores duodecim, pro more convocati, in Scholas una cum Decano conveniant, de morbis grassantibus praesertim deliberaturi, propositaeque observationes in commentariis Facultatis a Decano referantur." (Art. III.)

[1]) ibid. 1847, Bd. 61, pag. 82.

3. Der ärztliche Berufszwang.

Unter Berufszwang verstehen wir die Pflicht auch des frei praktizierenden Arztes, jedem an ihn gerichteten Rufe bei wirklicher oder vermeintlicher Gefahr im Verzuge ungesäumt Folge zu leisten. Es ist dies eine Pflicht, welche heute, in den verschiedensten Gesetzgebungen kodifiziert, vom ärztlichen Stande als sehr drückend empfunden wird. Denn obgleich ähnliche Bestimmungen auch für andere Berufs- und Erwerbsformen bestehen, so tragen sie nirgends einen so odiosen Charakter wie beim ärztlichen Berufe. Wenn z. B. der § 482 des geltenden österreichischen allgemeinen Strafgesetzes Gewerbsleute für straffällig erklärt, „welche Waren, die zu den notwendigen Bedürfnissen des täglichen Unterhaltes gehören, zum allgemeinen Ankaufe feilbieten, aber ihren Vorrat verheimlichen oder davon was immer für einem Käufer zu verabfolgen sich weigern," so normiert er für diese nur die Pflicht, ihre Waren gegen Bezahlung abzugeben. Wenn der Staat, um ein Beispiel aus den liberalen Berufen zu erwähnen, den Advokaten die Pflicht der ex officio-Vertretung auferlegt, so sorgt er dafür, daß die Selbstkosten dieser Armenvertretung nicht aus der Tasche der Advokaten bezahlt werden, sondern aus den hiefür zur Verfügung stehenden „Verlagsgeldern"; er hält sie auch auf der anderen Seite durch Zuweisung von Konkursen schadlos, deren einer manchem Anwalt schon so viel an Verdienst hereingebracht hat, als viele Ärzte kaum während der Praxis eines ganzen langen Lebens zu erwerben in der Lage waren. Etwas Ähnliches gilt auch für den Notar, der nach § 35 der österreichischen Notariatsordnung eine Amtshandlung, um die er angegangen wird — natürlich gegen Bezahlung —, nicht verweigern darf, während die Abwicklung der unbezahlten Notariatsgeschäfte den vom Staate erhaltenen öffentlichen Gerichten zufällt.

Dem frei praktizierenden Arzte aber wird durch den Berufszwang eine Pflicht auferlegt, die ihn unter Umständen zwingt, Tag und Nacht mit Hintansetzung seiner übrigen Berufspflichten, auch ohne Rücksicht auf Entgelt und mit eigenen Kosten (Wagen, Sperrgelder), sein Wissen und seine Kunst in den Dienst der Allgemeinheit zu stellen, die sich sonst nicht im geringsten verpflichtet fühlt, ihn durch irgend eine Gegenleistung in seinem schweren Berufe zu fördern, die vielmehr gerade heute durch immer größere Ausdehnung der Krankenversicherungspflicht, womöglich ohne Fixierung einer oberen Einkommengrenze, die Existenzmöglichkeit der Ärzte auf das Äußerste einschränkt.

In Fällen von Gefahr die werktätige Hilfeleistung für seinen Nächsten zu unterlassen, galt von alters her nicht nur als eine Verletzung der primitivsten Sitte, als ein Zuwiderhandeln gegen die Gebote der Humanität, sondern selbst als strafwürdiges Vergehen. Schon die Bibel (Leviticus XIX. 16) schärft das Gebot ein, bei der Gefahr des Nächsten nicht müßig zu bleiben. Im Talmud (Joreh Deah 336) wird es direkt als die heiligste und verbindlichste Pflicht eines Arztes oder Wundarztes erklärt, einem jeden Kranken ohne Ausnahme, er sei arm oder reich, ohne die geringsten Nebenabsichten nach bestem Wissen und Willen Hilfe zu leisten; verweigert sie aber der Arzt oder sucht er sich der Hilfeleistung zu entziehen, so ist er einem Blutvergießer gleich zu achten. L. Apulejus sagt: „An ignoras, etiam eos, qui morituris auxilium denegarint, quod contra bonos mores idipsum fecerint, solere puniri.“ [1])

Im Mittelalter galt es sogar als Pflicht eines jeden Bürgers, im Falle eines Brandes Hilfe zu leisten, ja in Zofingen (Schweiz) wurde noch im 17. Jahrhundert ein Mann enthauptet, weil er bei einem Schiffbruch auf der Aare, da er als guter Schwimmer sich rettete, aber auch andere hätte retten können, dies unterlassen hatte. „Nicht selten wurde eben,“ fährt Osenbrüggen, dem ich diesen Bericht entnehme, fort, „was man heute

[1]) Metamorph. VII in fine.

als Lieblosigkeit und Vernachlässigung einer sittlichen Pflicht verdammen würde, als Übertretung einer Rechtspflicht in das strafrechtliche Gebiet gezogen."[1])

Es ist keine Frage, daß die Ärzte — mit wenigen Ausnahmen, wie sie in jedem Berufe vorkommen, — allerorts und jederzeit der Pflicht, im Falle von Gefahr im Verzuge beizuspringen, nachgekommen sind und sich heute nur gegen die Mißbräuche und Schikanen wehren, die ihnen durch den Berufszwang erwachsen.

Die historische Betrachtung lehrt uns nun, daß im Altertum und Mittelalter, ja auch lange in die Neuzeit hinein, die Bedingungen, welche dem Berufszwange zu Grunde lagen, ganz anderer Natur waren, als dies heute bei uns der Fall ist.

Im alten Griechenland und im griechischen Ägypten waren alle Ärzte — vielleicht jene ausgenommen, welche noch eine Art priesterlicher Zunft bildeten, — öffentliche Ärzte, medici publici, beamtete Ärzte. Sie bezogen, wie wir später sehen werden, ihren jährlichen Gehalt aus öffentlichen Mitteln und der Zwang, allen Bürgern auf Ruf ärztliche Dienste zu leisten, gehörte unter ihre Berufspflichten. Ähnlich lagen die Dinge im späteren Rom, wo die Archiatri populares die Stelle der öffentlichen Ärzte einnahmen. Aber selbst wenn wir, von den medici servi und liberti abgesehen, außer den Archiatri noch eine frei praktizierende Ärzteschaft in Rom annehmen wollen, so hatte der Staat durch Verleihung von immunitates schon dafür gesorgt, daß ihr eine rechtlich und materiell bevorzugte Stellung gesichert war. Die Unterwerfung unter den Berufszwang war bei dem hiefür bezahlten Arzte eine selbstverständliche Leistung, im andern Falle aber eine Art Gegenleistung für Sonderrechte, welche dem Stande vor allen anderen verliehen worden waren.

Auch im Mittelalter galt der Berufszwang nur für die bestellten und beamteten Ärzte. So heißt es in den Vorschriften der englischen Hofärzte aus dem 10. Jahrhundert, daß der Arzt

[1]) l. c., pag. 201.

nie den Palast verlassen dürfe[1]), und bei den Physicians of Myddvai im 13. Jahrhundert, daß sich der Arzt soviel als möglich in seinem Heim aufhalten solle, damit er im Bedarfsfall stets gefunden werden könne[2]). Und es ist wohl außer Zweifel, daß auch diese Physicians of Myddvai zumindest als Leibärzte die Rolle von angestellten Ärzten spielten. Die städtischen Statuten von Treviso (1339) nennen ausdrücklich die Namen der angestellten Ärzte und ihr Salarium und fahren dann fort: „Cum hac conditione, quod praedicti, seu alter eorum non possint, nec debeant se absentare a civitate Tervisii, vel ejus districtu extra eosdem pernoctaturos sine verbo et licentia domini Potestatis [Podestà] poena et banno decem librarum denariorum parvorum pro quolibet contra faciente et qualibet die, qua absentes fuerint absque licentia dicti domini Potestatis de suo salario communi Tervisii applicando.“[3]) Dieselbe Bestimmung finden wir dann in den Dienstbriefen der deutschen Stadtärzte, z. B. in Frankfurt a. M. 1381: „Auch sal ich iren vnd aller der, die yn zu virantworten stent, schadin warnen vnd ir bestes werbin vnd vorkeren zu nacht vnd zu tage, wo ich den gefreyschen ader gewar werdin.“[4]) Und in moderner Form im Jahre 1500: „inen vnnd allen den iren, die inen zu uerantwurten steen, mit myner konste vnd artzenye getruwelichen dienen, raden vnd helffen nach allen mynen besten synnen vnd vernonfften zu tage vnd zu nacht vnuertzogelich, welche zyt sie dasz an mich thun gesynnen one alle geuerde.“[5]) Genf verpflichtet darum im Jahre 1565 seinen Chirurgen für den Fall, als er eine Nacht außerhalb der Stadt verbringen müßte, für einen Substituten auf eigene Kosten zu sorgen[6]).

---

[1]) 16. He is never to leave the palace, but with the king's permission. The physicians of Myddvai, pag. XVI.

[2]) The essentials of a physician . . . XIX. He should keep about home as much as he can, so that he may be found when wanted. ibid. pag. 461.

[3]) l. c. Lib. I. Tratt. 6, Rubr. 35, pag. 78.

[4]) Kriegk l. c., pag. 53.

[5]) ibid. pag. 56.

[6]) Gautier l. c., pag. 65.

In Colmar heißt es im 15. Jahrhundert unter den Pflichten des Stadtarztes, „sich niemand zu versagen,“ [1]) und aus dem 16. Jahrhundert liegt uns ein Vertrag der Stadt la Réole mit ihrem Arzte vor, in welchem sie ausdrücklich vorschreibt, daß der Arzt, wenn er Kranke in der Stadt hat, sich nicht länger als bis zum Abend aus ihr entfernen dürfe, um seiner Praxis außerhalb der Stadt nachzugehen. Begibt er sich aber nach auswärts, so muß er beim Apotheker hinterlassen, an welchen Orten er aufzufinden sei [2]).

Allmählich wird dann der Berufszwang als eine Verpflichtung aller Ärzte und Heilpersonen — ich möchte fast sagen, auf dem Wege einer Unterschlagung — erklärt. Solche Bestimmungen scheinen zunächst für die Chirurgen, bzw. Scherer und Bader, getroffen worden zu sein, da es sich ja in erster Linie bei den hier hauptsächlich in Betracht kommenden Fällen um chirurgische Hilfeleistungen handelte. Während z. B. in den Medizinalordnungen der Stadt Nürnberg aus den Jahren 1592 und 1598 eine solche Vorschrift für die Ärzte nicht ausgesprochen ist, heißt es in dem Art. 31 für die Barbiere und Chirurgen: „so wol Armen als Reichen innsonderheit den Verwundten, so bey Tag oder Nacht jhrer Hülff begern, mit verbinden, Aderlassen, vnd allem dem, was jhrem Ampt anhängig, alle mögliche Hülff vnd Beystand leysten“ (sine mora statim dies noctesque ligando, venam secando et quicquid ab ipsis fieri necesse est, desiderant, sedulo ac quovis tempore praesto esse studeant, caveantque summopere ne ulli eorum cunctatio vel incuria ipsorum sit detrimento. — 1598). In Frankreich wird den Chirurgen unter Androhung schwerer Strafen geboten, ihre Läden offen zu halten; Zuwiderhandelnde werden zunächst mit 200 Livres bestraft, im

[1]) Baas K., Studien zur Geschichte des mittelalterlichen Medizinalwesens in Colmar l. c., pag. 217.

[2]) Vertrag der Stadt la Réole mit Bigot-Fernel, Dr. der Medizin, vom 20. Juli 1542. La France médicale 1904, pag. 15.

Wiederholungsfalle mit Suspension der Praxis auf ein Jahr, das drittemal aber mit gänzlicher Entziehung der Praxis.

Allmählich ging diese Bestimmung auch auf die Doktoren der Medizin über; wir finden sie schon in der Medizinalordnung der Stadt Frankfurt a. M. vom Jahre 1656: „Die Medici, welche allhier practiciren, sollen Einem Erbarn Rath u. gemeiner Burgerschafft, auch dero Angehörigen, wenn vnd so offt sie gebürlicher weiß vmb Rath ersucht werden, vnverzüglich .... rathen vnd helffen.“ [1]) Wir finden den Berufszwang aber schon wenige Jahre vorher, im Jahre 1645, in Amerika in einem Act of Virginia, nach welchem die Ärzte im Falle der Ablehnung der Hilfeleistung in Krankheitsfällen oder Fällen dringender Gefahr vor Gericht gestellt werden konnten [2]).

Am Ende des 17. Jahrhunderts wird die Verpflichtung, jedem Rufe Folge zu leisten, auch in die Doktoreneide aufgenommen, so z. B. in Frankfurt a. d. O., wo es im Art. 10 heißt: „nec cuiquam operam meam medicam noctu interdiuque exposcenti denegabo.“

Am Ende des 18. Jahrhunderts wird dann der Berufszwang allerorts auch staatlicherseits festgelegt. In der österreichischen Sanitäts- und Kontumazordnung (1770) wird den Medicis befohlen: „§ 7. Sie sollen über Nacht ohne erhebliche Ursache sich nicht von dem Orte ihrer Anstellung (gemeint sind aber hier „alle in den Erbländern praktizierenden“ Ärzte, bei denen in der angeführten Ordnung immer vom „Ambt“ oder von der „Anstellung“ auch ohne Bezug auf eine besondere fixe Stellung die Rede ist) entfernen und in ihrer Abwesenheit vom Hause den Ort, wo sie zu finden sind, bekannt werden lassen,“ ebenso den Wundärzten und Badern (§ 2), „bei Tage und Nacht sich dabey unverdrossen zu erweisen und gebrauchen zu lassen.“

---

[1]) Reformation Oder Enewerte Ordnung deß Heyl. Reichs Statt Frankfurt am Mayn, die Pflege der Gesundheit betreffend. 1656. Titulus I, 2.

[2]) Hartwell E. M. The earliest English and American medical acts. Boston Med. and Surg. Journ. 1880, Bd. 103, pag. 487.

Die in manchen ärztlichen Handbüchern angeführten Bestimmungen der Hofresolution vom 3. Juli 1782, „den Kranken unweigerlich, Armen unentgeltlich Beistand zu leisten", und des Hofkanzleidekretes vom 4. Februar 1791, „bei Unglücksfällen schnell Hilfe zu leisten," sind in dieser Form, wie schon Hilscher und Winkler [1]) bemerkt haben, nicht nachzuweisen; von ähnlichen Hofdekreten aus diesen Jahren, welche die Armenbehandlung betreffen, wird weiter unten zu sprechen sein.

Es sei mir bei dieser Gelegenheit gestattet, noch einige Worte über das Verhalten der Ärzte in Epidemiezeiten beizufügen, weil hier ein Berufszwang im weitesten Sinne, eine Verpflichtung zur Ausübung des Berufes, geltend gemach wurde. Wir wissen, daß es in Pestzeiten nicht selten vorkam, daß die Ärzte, welche nicht besondere Pflichten an die Stadt banden, schleunigst die Flucht ergriffen. So verließ im Jahre 1484 Hieronymus Münzer (Monetarius) Nürnberg, als daselbst die Pest herrschte, was er später bei gleichem Anlasse wiederholte [2]). Der berühmte Wiener Humanist und Arzt Cuspinianus floh am 26. April 1495 mit seiner Familie, seinen Schülern, seinem Famulus und seiner Schaffnerin nach Ybbs: „anno 1495 dominica Quasimodogeniti ego cum discipulis, famulo atque procuratrice Viennam ob dirae pestis stragem reliqui et Ibs confugi." [3]) Das gleiche tat er im Jahre 1506 und verzeichnete in seinem Tagebuche unter dem 2. August dieses Jahres: „fugi pestem ex Vienna cum uxore et liberis," ebenso am 3. Juli 1521: „Exivi Viennam cum uxore et liberis." [4]) Aus Köln wird berichtet, daß im Jahre 1564 die Ärzte, Apotheker und Geist-

[1]) Hilscher Fr. u. Winkler F., Die rechtliche Stellung des Arztes in Gegenwart und Zukunft nach österreichischem Recht. Wr. med. Wochenschrift 1909, Bd. 59, pag. 2660, Note 3.

[2]) Stauber R., Die Schedelsche Biblioth., Freiburg i. Br. 1908, p. 88.

[3]) Randnote in der Incunabel der Wiener Hofbibliothek 4 c 12. Vgl. Graphische Künste 1904, Beilage 4, pag. 58. Gesch. der Stadt Wien, II/2, pag. 1023, Anm. 1 (Dr. Ankwicz).

[4]) Ankwicz H., Das Tagebuch Cuspinians. Mitteilungen des Institutes für österreichische Geschichtsforschung 1909, Bd. 30, pag. 297.

lichen geflohen seien, was auch in Schmalkalden geklagt wurde; im Jahre 1565 verließen Sydenham und alle Ärzte bis auf Nathan Hodges London beim Herannahen der Pest[1]). Diese Beispiele ließen sich jedenfalls leicht vermehren.

Wenn wir uns aber die schauderhaften Pestzüge vor Augen halten, bei welchen die Mortalität 100 % betrug und denen die Menschen vollkommen macht- und ratlos gegenüberstanden, so ist es begreiflich, daß für jeden, der nur halbwegs sich losmachen konnte, die Worte galten, welche Hermann Schedel im Jahre 1465 an Hartmann Schedel schrieb: „Nullum tamen remedium efficacius fuga reperi", daß Andreas Starck die Verse schrieb:

„Haec tua tabificem pellunt adverbia pestem,
Mox, longe, tarde, cede, recede, redi.
Weich bald, fleuch weit, kehr langsam wieder,
Wilt du frey seyn vom Gifftfieber,"[2])

und daß Ludwig v. Hörnigk meinte:

„Es sei besser, man spreche: Qui il tale fuggi,
Als daß man spreche: Qui il tale mori."[3])

Da heißt es sich in Erinnerung rufen, daß alles verstehen alles entschuldigen heißt. Dazu kam, daß sich die Ärzte ja selbst am besten ihrer therapeutischen Ohnmacht gegenüber den Pestkranken bewußt waren, daß ferner an vielen Orten, wie wir schon oben gesehen haben, ihnen überhaupt die Behandlung der Pestkranken behördlicherseits entzogen war. Und dennoch gab es jederzeit Ärzte, welche ihr Leben in die Schanze schlugen, und unabsehbar ist die Zahl derjenigen, welche der Pest auch wirklich zum Opfer fielen. In Wien wurde ein Magister

---

[1]) Schelenz H., Johann Bökelius und sein Hamburger Pestbuch. Janus VII, 1902, pag. 414.

[2]) Loth R., Das Medizinalwesen, der ärztliche Stand und die medizinische Fakultät bis zum Anfang des 17. Jahrhunderts in Erfurt. Jahrbücher der königl. Akademie gemeinnütziger Wissenschaften zu Erfurt. N. F. Heft XXX, 1904, pag. 396.

[3]) Ludwig v. Hörnigk, Würg-Engel. Frankfurt a. M. 1644, pag. 328.

sanitatis nach dem anderen von der Pest dahingerafft und die Register der Wiener Ärzte führen noch viele andere an, welche in jungen Jahren der Seuche erlagen. Nie fehlte es auch an Ärzten, welche die Furcht vor der Pest als Schande empfanden, wie es z. B. von Guy de Chauliac heißt, daß er auf seinem Posten blieb „propter diffugere infamiam“.[1]) Johann Hebenstreidt, ein Erfurter Arzt aus dem 16. Jahrhundert, geißelt in scharfen Worten die Furcht jener Ärzte, welche in Pestzeiten sich scheuten, ihre Kranken zu besuchen: „Etliche sitzen in ihren Häusern, zittern und fürchten der Haut, blenden sich, wie man den tollen Hunden tut, lassen alleine die Reichen zu sich und dennoch ungern. Die solches tun und den Armen ihre Hilfe abschlagen, sein keine Christen, kunnens auch für Gott nicht verantworten, sein billicher Antropophagi, Menschenfresser, denn Medici. Was christliche Medici sein, werden dis keinem abschlagen, dieweil sie dazu von Gott berufen sein.“[2])

Selbst Hörnigk, der, wie wir oben gesehen haben, die Flucht vor der Pest entschuldbar findet, sagt, daß „doch ein jeder solch besuchen [d. h. der Pestkranken] für ein groß Werck der Barmhertzigkeit achten und derowegen sich selbsten prüffen solle, was ihm zuthun möglich“[3]), ja an einer andern Stelle versteigt er sich sogar zu dem Ausspruch, daß derjenige, der ans Fliehen denkt, gescheiter getan hätte, „ein Poppen- oder Dockenkrämer“ als ein Arzt zu werden.[4])

Es ist leicht erklärlich, daß namentlich die Bürger dieses Verhalten der Ärzte mit scheelen Augen ansahen und es nicht unterließen, wenigstens ihren angestellten Ärzten schon beim Vertragsabschluß die Bedingung aufzuerlegen, bei Pestgefahr auf ihrem Posten zu verbleiben. So heißt es im Jahre 1517 in dem Schmiedebergschen Stiftungsbrief über den Gehalt eines Arztes im Georgspital

[1]) Haeser, Geschichte der Volkskrankheiten. Bd. II., pag. 136.

[2]) Loth. R., Zwei Erfurter Stadtphysici aus dem 16. Jahrhundert. Thüringer Correspondenzblätter. 1903, Bd. 32, pag. 102 ff.

[3]) Politia medica oder Beschreibung dessen, was Medici, Apotheker usw. zu tun haben. Frankfurt a. M. 1646, p. 12.

[4]) Würg-Engel, p. 314.

zu Leipzig: „Nachdem auch ferligkeith der Pestelentz vorfellet, So soll der Doktor, der zue der Zeyth dem Spitall zugeordnet, zue Leipzigk zuebleiben, bey vorlust solchs seins Ampts und gestreffter Nutzunge, verpflicht seyn.“ [1]) Im Jahre 1526 verlangte der Stadtrat von Freiburg im Breisgau, daß der Professor Dr. David Krämer, welcher wegen der Pest die Stadt verlassen hatte, zur Behandlung der Kranken zurückkehre, widrigenfalls man ihm später die Stadt verbieten werde. (Senatus sit eum ab oppido Friburgensi exclusurus.) Die Universität erwiderte jedoch, daß sie ihren Lehrern erlaubt habe, sich während der Pest dorthin zu begeben, wohin sie wollten, sie könnte jenen also nicht zwingen, zurückzukehren, ehe die Krankheit ihr Ende erreicht hätte. [2])

Die Stadt Frankfurt am Main verlangte im Jahre 1656 nicht von allen Ärzten, sondern nur von ihren Medicis Ordinariis, daß „sie in Sterbensläufften bey der Statt fuß halten, vnd nicht außeweichen,“ fügte aber ausdrücklich hinzu, daß sie damit keineswegs verpflichtet werden, bei den an Pest erkrankten Personen zu erscheinen, „sondern (wie bißhero von jhnen beschehen) . . . entweder in Person freywillig vnd vngenötigt, oder, auff eingenommenen genugsamen Bericht, vom beywesenden Barbirer, von Hauß auß [das heißt von ihrer Wohnung aus] mit trewem Rath einstellen vnd beyspringen, damit niemand versäumbt, oder an Hülff einiger Mangel gespüret werden möge.“ [3]) Diese Bestimmung wurde im Jahre 1718 auf die zwei ältesten Ordinarii beschränkt, während der „Jüngste aber bey allen unsern Bürgern und dero Angehörigen zu erscheinen, doch außer dem Lazareth, verobligirt“ wird. [4])

Allmählich werden diese Bestimmungen auf alle Ärzte ausgedehnt. So verbietet schon im Jahre 1561 die nieder-

[1]) Sudhoff K., Die medizinische Fakultät zu Leipzig etc. 1909 pag. 183.

[2]) Schreiber H., l. c. Bd. II, pag. 374/75.

[3]) l. c. Titulus II, 8.

[4]) Reformation oder ernewerte Ordnung der Reichsstatt Frankfurt am Main 1718.

österreichische Regierung den Ärzten, während der Infektionszeit die Stadt Wien zu verlassen: „das sie sambt allen Medicis alhie zue Wien auss der bemelten stat Wien so lang die Infection wert, bey höchstgedachter Ro. Kai. M. Straff nit ziehen sondern alda yhrem beruefF auswarten.“ Ein ehrenvolles Dokument für die Wiener Fakultät mit ihren Ärzten bilden die Verhandlungen, welche sich an die Verlesung und Beantwortung dieses Regierungsdekretes anschlossen: „Altera ergo die,“ schreibt der Dekan, „facultas apud me congregata censuit, eam rem nullo indigere responso. Bonos viros in facultate nostra hactenus non consuesse trepidare ob pestilitatem, multo minus profugere ab urbe.“ [1]) Im Jahre 1713 wurde den Wiener Ärzten (mit Ausnahme der Hofärzte) und sämtlichen bürgerlichen Wundärzten mit Regierungsdekret vom 14. April d. J. sogar bei Todesstrafe nebst Vermögenskonfiskation verboten, ohne besondere Erlaubnis die Stadt zu verlassen. Wie die Fakultätsakten berichten, wurde der Dekan über Beschluß der Fakultät, der dieses Dekret besonders streng erschien, beim Kaiser vorstellig, damit dieser wenigstens die angedrohte harte Strafe mildere. Der Dekan führt nun die Antwort an, welche er vom Kaiser selbst bei der Audienz erhielt: „Hisce in circumstantiis summa est Medicorum et Chirurgorum necessitas; quodsi rigorose iis non praecipiatur, unicuique auffugere crescente forsan malo contagioso licebit, sicque salus publica periclitabitur, et ne ad hanc penuriam Medicorum et Chirurgorum devenire cogamur, praestat Decretum jam transmissum ad Facultatem medicam confirmare, quam relaxare.“ Und schon Rosas bemerkt hiezu in einer Zeit, wo das Standesbewußtsein noch gar nicht aufgekeimt war: „Und so blieb denn in der verhängnisvollen Zeit, wo alle Welt auf Rettung ihrer und der Ihrigen bedacht war, der bedauernswürdige Arzt der einzige Staatsbürger, der bei Todesstrafe sein Leben in die Wagschale des Geschickes legen mußte, ohne auf Lohn oder Ersatz seiner Bemühungen oder selbst nur auf die

[1]) Act. fac. med., Bd. IV, fol. 27 a.

Versorgung seiner unglücklichen Familie im Falle seines Unterganges im schweren Dienste der Menschheit rechnen zu dürfen."[1])

Das preußische Medizinaledikt vom Jahre 1725 bestimmt: „Es sollen auch Physici und andere Medici practici die Städte und Oerter, darinnen sie ihren Aufenthalt gehabt und ihren Unterhalt erworben, nicht befugt sein, in Pest- und anderen Sterbens-Läuften zu verlassen." — eine Bestimmung, die auch in vielen anderen Medizinalordnungen wiederkehrt, z. B. in jener von Riga (1740), in der österreichischen Sanitäts- und Kontumazordnung (1770), I, § 5 usw.

Daß aber ein solcher Zwang zur Ausübung des Berufes wenigstens für den frei praktizierenden Arzt von medizinischer Seite nicht anerkannt wurde, beweisen uns der schon früher mehrfach angeführte Hörnigk, welcher meint, daß „sonst ein Doctor der Artzney in Schlimmerer condition were als ein Schuster oder Schneider, welchen freystehet ein Schuch oder Kleyd einem zu machen, oder es bleiben zu lassen"[2]), ferner Weinhart, welcher den Arzt selbst zum Schaden eines anderen bei schwerer Lebensgefahr für ihn selbst für berechtigt hält, eine Berufung abzulehnen, falls er nicht durch einen besonderen Vertrag und einen entsprechenden Gehalt hiezu verpflichtet wäre[3]).

---

[1]) Rosas l. c. 1846, Bd. 55, pag. 351.
[2]) Politia medica p. 13.
[3]) l. c., pag. 131.

4. Pflicht der unentgeltlichen Armenbehandlung.

In ähnlicher Weise wie der Berufszwang hat sich die Pflicht der unentgeltlichen Armenbehandlung entwickelt. Armen ohne Entgelt mit seinem Wissen und mit seiner Kunst zur Verfügung zu stehen, ist schon von den alten Autoren stets als ethische Pflicht des Arztes betont worden. „Bietet sich die Gelegenheit, Bedürftigen Hilfe zu leisten," sagt Hippokrates[1], „so soll man diesen in hervorragendem Maße zu Diensten stehen," und er knüpft an diese Worte jenen Satz an, der mit goldenen Lettern in die ärztliche Ethik eingeschrieben ist: „denn wo Liebe zum Menschen vorhanden ist, da ist auch Liebe zur Kunst vorhanden." Ebenso ist schon bei Susruta die Behandlung der Armen und Waisen dem Arzte zur Pflicht gemacht[2]. In der Entwicklung dieser ethischen Pflicht zu einer gesetzlich geforderten Leistung, wie sie keinem anderen Stande vorgeschrieben ist, wiederholt sich genau derselbe historische Verlauf, welchen wir auch bei dem Berufszwange verfolgen konnten.

Für die öffentlichen Ärzte, die medici publici der Alten, gehörte die Verpflichtung, die Armen ebenso wie die reichen Bürger ohne Entgelt zu behandeln, in den Pflichtenkreis des aus den Mitteln des Staates, bzw. der Städte bezahlten Arztes. Daß diese Ärzte auch wirklich ihrer Pflicht mit besonderem Eifer nachkamen, beweisen uns schriftliche Denkmäler, die uns die Namen von Ärzten bis auf den heutigen Tag bewahrt haben, welche sich auf diesem Wege die Dankbarkeit ihrer Mitbürger

[1] Vorschriften, Kap. 60, übersetzt von R. Fuchs. Bd. I, pag. 60.

[2] Lietard, Le médecin Charaka. Le serment d'Hippocrate et le serment des médecins hindous. Bull. de l'Acad. de Méd. 1897, Bd. 37, ser. 3, pag. 571.

errungen hatten. Im Codex Justiniani wird den Archiatern direkt vorgehalten, daß sie ihren Gehalt vom Volke mehr beziehen, um ihren Pflichten gegen die Armen nachzukommen, als um den Reichen Dienste zu leisten. „Archiatri scientes annonaria sibi commoda a populi commodis ministrari, honeste obsequi tenuioribus malint, quam turpiter servire divitibus.“ (Impp. Valent. et Valens A. A. ad Praetextatum P. V.)[1])

Im Mittelalter, wo zuerst in der Medizinalordnung Friedrichs II. (1241) diese Pflicht der unentgeltlichen Armenbehandlung in gesetzlicher Form ausgesprochen ist: „pauperibus consilium gratis dabit“[2]), wurde sie nur als Gegenleistung für die dem ärztlichen Stande erteilten Vorrechte aufgefaßt. Dies zeigen am deutlichsten die Statuta Communis Parmae aus dem Jahre 1347, wo diese Pflicht eben in jenem Artikel ausgesprochen wird, der den Titel führt: „De immunitate concessa Medicis, physicis et ciroycis [chirurgis] et scholaribus studentibus in ipsis artibus,“ wo es dann zum Schlusse heißt: „[Et haec] intelligant[ur habere] dicti medici ut benigne, gratis et misericorditer curare debeant omnes pauperes infirmos et miserabiles personas, venientes ad eos in civitate Parmae, et salubre consilium petentibus dare.“[3])

Ganz selbstverständlich war diese Pflicht für die bestellten und bezahlten Stadtärzte, wie sie sich in allen größeren Gemeinwesen zuerst in Italien finden, während für die deutschen Reichsstädte Kaiser Sigismund auf der Kirchenversammlung zu Basel 1426 und in der Reichspolizeiordnung vom Jahre 1440[4]) die direkte Bestimmung erließ, besoldete Meisterärzte oder Stadtphysici zu halten, denen die Verpflichtung oblag, „menigklich zu artzneien umbsunst, reich und arm.“

Als die medizinischen Fakultäten entstanden, übernahmen die Ärzte als Gegenleistung für die den Fakultäten und ihren Angehörigen verliehenen Privilegien die Pflicht, für die Behand-

---

[1]) Cod. Lib. X, Tit. LII. De professoribus et medicis.
[2]) Huillard-Bréholles l. c., Tomus IV, 1. Paris 1854, pag. 235.
[3]) ed. Ronchini, Memor. e doc. di Parma. Bd. I, pag. 1081.
[4]) Goldasti, Constitut. imperiales. Frankf. a. M. 1607, pag. 192.

lung der Armen zu sorgen, und schon im alten Salernitanischen Eide, von dem uns nur Bruchstücke aus dem 14. Jahrhundert bekannt sind, heißt es: „a pauperibus nec oblatam mercedem recipiat.“ [1]) Der Zusammenhang von Leistung und Gegenleistung tritt schon darin klar zu Tage, daß eben diese Verpflichtung zur Armenbehandlung in den Privilegien, Briefen und Konfirmationen selbst enthalten ist. So heißt es in dem Privilegium Maximilian I. (Linz 1501) für die medizinische Fakultät zu Wien: „den Armen, so ihnen nicht zu belohnen vermögen, ihres raths und hilff nit verzeihen,“ [2]) und in dem Privileg desselben Kaisers vom Jahre 1517 wird bereits eine Regelung dieser Armenbehandlung von Seite der Fakultätsmitglieder in der Art angeordnet, daß jedes Jahr ein anderer Arzt zur Armenbehandlung bestimmt wurde und jede Woche ein anderer die Sorge für die Spitalskranken zu übernehmen hatte. „Wir ordenen und wellen auch, das alle und jede jar auß benannten doctorn der ertzney einer erwelt werde, den armen lewtten umb gotswillen zu helffen und sunderlich auch das die gedachten doctores der ertzney undter inen ordnung geben, das alle wochen ainer hinauß in das spital gee, oder so offt der spitelmaister nach ainem schickht, an waigerung hinauß zu kumen, die armen lewt zu besuchen, mit höchstem fleiß helffen und ratten seinen besten verstand nach, damit den armen leuten geholffen werde“ [3]). Bezüglich der letzteren Anordnung gab es übrigens in Wien fortwährend Beschwerden von Seite des Stadtrates, dahingehend, daß die Ärzte diesen ihren Pflichten nicht genügend nachkämen. Im Jahre 1550 antwortete die Fakultät auf einen solchen Vorhalt, daß die Schuld hieran weniger an den Ärzten als an dem Stadtrate liege, welcher auch dafür Sorge tragen müsse, daß die entsprechenden Einrichtungen getroffen würden, welche die Würde

[1]) de Renzi Salvatore, Storia documentata della scuola medica di Salerno. Napoli 1857, 2. ed.

[2]) Act. fac. med. Bd. III, pag. 315.

[3]) Act. fac. med. Bd. III, pag. 318.

des ärztlichen Standes und das Wohl der Kranken erfordern, „quae ad honorem doctorum et commodum pauperum requiruntur". Denn erstens hätten die Ärzte im Spital keinen geeigneten Raum, wo sie ihre Ordinationen abhalten, die Kranken anhören und genau untersuchen könnten: „sedere in vaporariis pauperum est valde molestum, tum quod pauperes obruunt doctorem, quod non libere possit audire et examinare egrotum, quemlibet seorsum, tum eciam propter fetorem." Dieser Geruch wäre für den, welcher nicht daran gewöhnt sei, kaum zu ertragen. Die Ärzte hätten nun in der Umgebung des Spitals nach einem Orte gesucht, wo sie ungestört hätten ordinieren können, aber auch dieser erwies sich als ungeeignet, „eo quod turbarentur ab intraneis et extraneis hominibus pretereuntibus." Zweitens hätten die Ärzte bei allen ihren Verordnungen gebundene Hände, weil wegen der Armut des Spitals nicht einmal das Notwendigste beschafft werden könnte. Drittens wäre auch das, was die Ärzte in bezug auf die Diät und die Arzneimittel verordnet hätten, nicht entsprechend befolgt worden, „omnibus enim idem cibus ac potus exhiberetur, sive sit in extrema debilitate constitutus sive non, sive etiam conducat sive non, et ita totus labor doctoris inanis est et prorsus inutilis" [1]).

Ich unterbreche hier den Gang der rein chronologischen Folge, um die Entwicklung der unentgeltlichen Armenbehandlung in Wien weiter zu führen.

Im Jahre 1744 erbot sich die Fakultät anläßlich der Beratung einer Apothekerordnung, die Armenordination in der Weise zu regulieren, daß „einer jedweden Apotheken allhier alle Tag umb eine gewisse Stund aus ihrem Gremio" ein Doctor medicinae nominiert werde, welcher in der Apotheke die Armenordination abhalten solle [2]). Zu einer Durchführung dieses Projektes scheint es jedoch nicht gekommen zu sein.

Im Jahre 1782 richtete Dr. Joseph Portenschlag in der Frage der Regulierung der Armenbehandlung ein Memorandum an die

[1]) Act. fac. med. Bd. III, fol. 155 b.
[2]) Rosas, l. c., 1846, Bd. 56, pag. 336.

Landesstelle, in welchem er vorschlug, daß die 24 jüngsten Ärzte Wiens beauftragt werden sollten, die Armen der Stadt unentgeltlich zu behandeln. Die Fakultät lehnte jedoch diesen Vorschlag einmütig ab, indem sie insbesondere darauf hinwies, daß dies gerade für jene Ärzte, welche noch am meisten um ihre Existenz zu kämpfen hätten, eine viel zu drückende Maßregel wäre, gegen die man jedoch nichts einzuwenden hätte, wenn die Regierung diesen 24 Ärzten zumindest freie Wohnung in den Vorstädten und einen Jahresgehalt von 100 Gulden zusichern würde[1]).

Auch in der feierlichen Sponsion der Wiener Doktoranden vom Jahre 1785 heißt es: „Eadem sollicitudine ac animi aequitate pauperi atque diviti operam medicam laturum."

In den Dekreten der bestellten Ärzte ist natürlich die Pflicht der Armenbehandlung überall entsprechend betont. (Juramentum eines Medici, der zu einem Landphysiker gelanget: „Ich gelobe, den Armen und Reichen mit schuldiger christlicher Liebe nach allen Kräften beyzustehen." Desgleichen im Juramentum für Wundärzte und Bader, die in der Stadt oder auf dem Lande angestellt werden. — Österreichische Sanitäts- und Kontumazordnung vom Jahre 1770.)

In der Pariser Fakultät wurde eine Regulierung des armenärztlichen Dienstes erst im Jahre 1639 vorgenommen, zu welcher Zeit vier Doktoren der Fakultät verpflichtet wurden, eine Armenordination abzuhalten[2]). Im Jahre 1644 wurde die Zahl dieser Ärzte auf sechs vermehrt, wobei drei aus der Zahl der älteren, drei aus der Zahl der jüngeren Mitglieder der Fakultät entnommen wurden. Die Armenordination wurde für jeden Mittwoch und Samstag auf 10 Uhr angesetzt. Im Falle der Verhinderung eines dieser bestimmten Ärzte mußte der Betreffende einen Ersatzmann stellen, wenn er nicht einer Geldstrafe verfallen wollte. Die Medikamente für diese Armenordination wurden auf Kosten der Fakultät verabreicht. Handelte es sich aber um bettlägerige

[1]) Rosas, l. c. 1848, Bd. 64, pag. 78.
[2]) Baron. H. Th. l. c., pag. 7.

Kranke, welche dieser öffentlichen Ordination nicht beiwohnen konnten, dann mußte der Dekan verständigt werden und dafür Sorge tragen, daß der Kranke mit ärztlichem Beistand versehen wurde[1]). Im Jahre 1731 wurde dieser Armendienst neu reguliert und nach den Statuten der Pariser medizinischen Fakultät vom Jahre 1751 auf einen Tag öffentlicher Ordination, auf den Samstag, beschränkt[2]).

In Brüssel mußten nach den Statuten vom Jahre 1650 die zwei jüngsten Ärzte die Armenbehandlung leisten und waren hiebei in schweren oder zweifelhaften Fällen verpflichtet, die sogenannten Visitatores des Collegium medicum zum Konsilium zu berufen. Den Armenvätern des Pfarrsprengels (parochiales egenorum Curatores) wurde Namen und Wohnort dieser beiden jüngsten Ärzte vom Kollegium mitgeteilt, um sie im Bedarfsfalle den hilfesuchenden Armen bekanntgeben zu können[3]).

In Genf war jeder Arzt verpflichtet, über Requisition des Armenpflegers die Armen jenes Stadtviertels, in welchem er wohnte, unentgeltlich zu behandeln. (Ordonnances vom Jahre 1569.)[4])

Noch viel früher bestand aber diese unentgeltliche Ordination bei den Pariser Chirurgen. Im Jahre 1370 befreite sie König Karl V. von der Torwache unter der Bedingung, daß sie, die sich übrigens freiwillig angeboten hatten, jene Armen gratis besuchen und verbinden, welche nicht in die Hospitäler aufgenommen werden konnten. „C'est l'origine des consultations gratuites", sagt Victor Nicaise[5]). Im Jahre 1544 schrieb dann ein Dekret König Franz I. den Chirurgen vor, am ersten Montag

---

[1]) Arrêt du parlament. Sur les conclusions de M. le Procureur Géneral et publiés aux Prônes des Paroisses de Paris, pour la Visite des Pauvres malades de cette Ville Du 13. May 1644. Stat. Fac. med. Paris, pag. 127.

[2]) ibid. Art. II, pag. 9.

[3]) Statuta collegii medici Bruxellensis. Bruxellae 1650, Art. XXX.

[4]) l. c. Art. VIII.

[5]) Chirurgiens et Barbiers aux XIII^{e} et XIV^{e} siècles. La France médicale 1903, pag. 10.

eines jeden Monates von 10—12 Uhr unentgeltliche Ordination abzuhalten und zu diesem Zwecke wurde dem Kollegium außerdem durch einen Parlamentsbeschluß vom 2. April 1554 aufgetragen, auf eigene Kosten einen gedeckten Neubau bei der Kirche von St. Côme zu errichten, wo die Armenordinationen stattzufinden hätten.[1])

Auch die Collèges in der Provinz hielten später ähnliche Armenordinationen ab, welche in den Statuten genau vorgeschrieben waren. So finden wir z. B. in Clermont in den Statuts et réglements vom Jahre 1681 bestimmt, daß am ersten Montag eines jeden Monates eine Versammlung stattzufinden habe, „pour traiter des affaires du collège, voir et visiter tous les pauvres malades, qui s'y présenteront,“[2]) und unter Androhung einer Geldstrafe war jedes Mitglied verpflichtet, in dieser Versammlung zu erscheinen.

In Deutschland wird in den Medizinalordnungen und in Regierungserlässen allerorts den Ärzten die entsprechende Rücksichtnahme auf die Armen geboten: „damit nicht allein die reichen, sunder auch die Armen trostung der erczeney trewen mögen, wollen wir, das die ertzte den Armen vnd die gar nichts zu geben haben vmbsunst, vnd den anderen wenig habenden nach jrem vermogen dienen sollenn vnd solche erczeney geben, die am leychsten zu bezalen seindt.“ (Würzburg 1502); — „volumus omnino, ut pauperibus et aegrotis, qui prorsus nihil dare habent, gratis, aliis vero juxta facultates suas medici operas suas impendant, eaque ordinare curent, quae levi pretio compensari possent“ (Würzburg 1549); — „einer jeden Zeit der Armen, die es nicht zu bezahlen haben, verschonen vnnd dieses orts umbs Gottes willen auß Barmhertzigkeit, auch etwas thun sollen“ (Worms 1582); — „sich auch gegen den Armen auß Christlichem mitleyden dermaßen erzeigen, daß sich mit fug niemand zu beklagen habe“ (Nürnberg 1592); — „bey armen Leuten die außer Nahrung sitzen und keine Mittel haben wird einem

[1]) Corlieu A., L'Eglise Saint Côme et le Collège de chirurgie. Paris 1901, pag. 9.

[2]) Bouillet I. B., Histoire de communautés des arts et métiers de l'Auvergne 1857, pag. 235 ff. La France médicale 1903, pag. 350.

gewissenhaften Medico die von Ihm erforderte Christliche Liebe seine Schuldigkeit schon anweisen also daß er denselben seinen Raht und Hülfte nicht versagen wird" (Preußische Medizinal-Ordnung und Taxe 1693; wörtlich auch im Preußischen Medizinaledikt vom Jahre 1725); — „mit Armen aber, als welchen sie ebenso, wie den Reichen, mit Rat und Hülfe beizuspringen schuldig sind, desfalls leidentlich verfahren oder aber gestalten Umständen nach, aus christlicher Liebe, solche nachsehen" (Medizinalordnung für Böhmen 1753); — schließlich die schon angeführte strittige Hofresolution vom 3. Juli 1782: „den Kranken unweigerlich, Armen unentgeltlich Beistand zu leisten." Man hat, wie schon früher erwähnt, diese letztere Bestimmung, welche sich in den Gesetzessammlungen nicht finden läßt, für apokryph erklärt[1]). Wir finden aber, wenn auch nicht unter dem Datum des 3. Juli, so doch unter dem Datum des 18. April 1782 in den Akten der Wiener Fakultät ein Hofdekret angeführt, in welchem „Seine Majestät unter anderem anzubefehlen geruht, daß die Regierung in Ansehung der vielen mittellos, ohne Hilfe schmachtenden Kranken auf die werktätige Erfüllung der schon wirklich bestehenden diesfälligen Verordnungen dringen und die Hilfe vorzüglich denjenigen, welche derselben am meisten bedürfen, wirksam zuzuwenden befliessen sein sollen."[2]) Noch in demselben Jahre führt die Fakultät aus, daß mit Bezug auf die Armenbehandlung kein Beispiel bekannt sei, daß die Ärzte jemals einem Armen den Beistand versagt oder seine Krankheit vernachlässigt hätten, daß aber mit der ärztlichen Behandlung allein dort sehr wenig gedient sei, wo jede Wartung fehle und Nahrungsmangel bestünde, weshalb sie auf die Notwendigkeit einer genügenden Zahl von Krankenhäusern nachdrücklichst hinweist[3]). Ein im Jahre 1788 erschienenes Dekret der niederösterreichischen Regierung enthält den an die Fakultät gerichteten Auftrag, „den unterstehenden Ärzten allgemein bekannt zu machen,

[1]) Siehe Hilscher und Winkler l. c.
[2]) Rosas l. c. 1848, Bd. 64, pag. 72.
[3]) ibid. pag. 75.

daß sie die ihnen obliegende Pflicht, jedesmal, wenn sie zu armen Kranken gerufen würden, sich dahin und auch unentgeltlich zu verfügen, auf das Genaueste befolgen sollen.“ [1])

Eine ganz exzeptionell dastehende Bestimmung aber, welche an eine ganz moderne Forderung unserer Ärzteschaft erinnert, enthält die Hessen-Casselsche Medizinalordnung vom Jahre 1616, indem sie von jenen Kranken, welche die Armenbehandlung beanspruchen, die vorhergehende Nachweisung ihrer Armut verlangt. Es heißt dort im Artikel 7: „Wann aber in anderen Fällen in Unsern Landen arme und solche Leute, die es zu bezahlen nicht im Vermögen, Raths bedürfen, denen sollen die Medici unserer Landen, um Gottes willen und ohne Vergeltung und doch mit allem möglichen treuen Fleiß gedienet und behülflich seyn. Es sollen aber solche Arme einen sonderbaren gnugsamen und von ihres Orts Beamten oder Bürgermeistern und Rath verurkundeten Schein und Zeugnuß ihres Armuts zuforderst zu bringen und vorzuzeigen schuldig seyn.“

Anhangsweise, wenn auch nicht direkt zum Thema der Armenbehandlung gehörend, sei hier eine Bestimmung der Statuta collegii medicorum in Piacenza aus dem Jahre 1560 erwähnt, die ebenso beispiellos wie die vorhergehende dasteht. Dort heißt es im Artikel 15: „De modo servando per Medicos in visitando Medicos aegrotantes,“ welcher die unentgeltliche Behandlung der kranken Ärzte und ihrer Familienmitglieder durch ihre Kollegen unter Hinweis auf die brüderliche und göttliche Liebe vorschreibt, folgendermaßen: „Item statuerunt et ordinaverunt quod quilibet Medicus de Collegio Placentiae vocatus seu requisitus ad curam alterius Medici, vel alterius de familia propinqua Medicorum de Collegio tenetur ire, et caritate et ea solicitudine ut decet mederi, nullo praemio desiderato. Sic enim fraterna ac divina caritas jubet.“ In den vielen Diskussionen, welche diese Frage in den letzten Jahren in ärztlichen Vereinen und in Zeitschriften

[1]) Rosas l. c. 1848, Bd. 65, pag. 55.

hervorgerufen hat, hat man wohl auf die alte Übung hingewiesen, aber nie einer ähnlichen bereits festgelegten Bestimmung gedacht.

Früher schon bestand aber die Verpflichtung, kranke Scholaren unentgeltlich zu behandeln, was z. B. in den Universitätsstatuten von Padua vom Jahre 1465 ausdrücklich unter Androhung einer Geldstrafe von 10 Pfund und mit Hinweis darauf geboten wird, daß es nur eine Gegenleistung für die Ehren und die Emolumente, welche den Ärzten zukommen, bedeute: „equum est qui honoribus et emolumentis afficiuntur, aliquam gratiam rependant." Ausgenommen wird hier nur der Fall einer Pesterkrankung: „quoniam hoc casu a tali visitatione doctorem quemlibet non solum pro sua: sed pro communi salute exemptum decernimus." [1])

Überblicken wir zum Schlusse noch einmal die Geschichte der unentgeltlichen Armenbehandlung, so sehen wir, daß sie ursprünglich eine der Amtspflichten der öffentlich angestellten Ärzte war, späterhin aber unter Hinweis auf die den Ärzten gewährleisteten Sonderrechte auf alle praktizierenden Heilpersonen erstreckt wurde, schließlich aber auch nach Aufhebung der besonderen Privilegien als eine den ganzen Stand verpflichtende Bestimmung aufrecht erhalten blieb. Nun hat man wohl darauf hingewiesen, daß der Staat und die Behörden schon seit dem Mittelalter durch Bestellung von Amtsärzten, denen sich später spezielle Armenärzte anreihten, für die Armenbehandlung Sorge getragen hätten, sowie dies in ähnlicher Weise auch mit der Behandlung der Hospitalskranken geschah, die, wie wir gesehen haben, ursprünglich auch eine Pflicht aller Ärzte war. Dieser Einwand ist aber darum nicht stichhältig, weil die Pflicht zur unentgeltlichen Armenbehandlung in den vorerwähnten Bestimmungen als individuelle Pflicht eines jeden Arztes festgelegt wurde, in praktischer Richtung sich aber die Abwälzung der Armenbehandlung an die dazu bestellten Ärzte jederzeit als undurchführbar erwies, in vielen Fällen den Arzt auch in Kollision mit dem Berufszwange gebracht hätte.

---

[1]) Statuta almae universitatis D. Artistarum et Medicorum Patavini Gymnasii 1595, fol. 35 a.

5. Kirchliche Pflichten.

Im Mittelalter, wo bis zum Ende des 14. Jahrhunderts fast alle Ärzte Kleriker waren, die auch materiell durch den Bezug von geistlichen Pfründen in Abhängigkeit von der Kirche standen, in einer Zeit, wo der mächtige Einfluß der Kirche sich auf allen Gebieten geltend machte, war es wohl selbstverständlich, daß auch die Ärzte in den Dienst der kirchlichen Vorschriften gestellt wurden.

Schon die Schrift des salernitanischen Anonymus: „De adventu medici ad aegrotum“ [1]) schärft dem Arzte ein, sich, bevor er an den Kranken selbst herantritt, darüber zu informieren, ob derselbe gebeichtet habe, und sie rät ihm, falls dies nicht der Fall sei, den Kranken zu dem Versprechen zu bewegen, daß er dies sofort tue oder später tun werde. Denn, so heißt es in einer anderen salernitanischen Schrift: „Dignior est anima quam corpus; dignior ejus ergo salus.“ [2])

Die grundlegende Bestimmung für diese von der Kirche den Ärzten auferlegte Verpflichtung ist das Decretale Innocenz III. (1198—1216): „cum infirmitas; de poenitentia et remissionibus,“ welches, sich auf ein Wort Christi stützend, von der Annahme ausgeht, daß ein großer Teil der körperlichen Leiden in den Sünden der Menschen seinen Ursprung habe, weshalb es notwendig sei, daß vor den medici corporum die medici animarum beigezogen werden, „cum causa cessante cesset effectus.“ Ärzte, welche dieser Vorschrift zuwiderhandeln, werden von dem Besuche der Kirche so lange ausgeschlossen, bis sie

---

[1]) de Renzi Salvatore, Collect. Salernit. Napoli 1852, Bd. II, pag. 74.

[2]) De modo medendi, ibid. Bd. IV, pag. 148.

ihr Vergehen entsprechend gesühnt haben. Noch größer aber müßte die Strafe jener Ärzte sein, welche dem Kranken für sein körperliches Wohl einen Rat erteilen, der sein Seelenheil gefährdet: „ceterum, cum anima sit multo pretiosior corpore, sub interminatione anathematis prohibemus, ne quis medicorum pro corporali salute aliquid aegroto suadeat, quod in periculum animae convertatur.“[1])

Auf einer im Jahre 1429 in Paris abgehaltenen Kirchenversammlung wurde nun in Frankreich die Bestimmung getroffen, daß die Ärzte oder in Orten, wo es solche nicht gebe, die Chirurgen und Apotheker am zweiten Tage ihrer Krankenbesuche die Patienten anzuhalten hätten, Beichte abzulegen, daß sie ferner am dritten Tage ihre Besuche einstellen müßten, falls ihnen nicht ein Zeugnis des Beichtvaters vorgelegt würde, daß die Kranken gebeichtet hätten, oder wenigstens, daß der Beichtvater gerufen und ihm die Erklärung abgegeben wurde, daß der Patient bereit sei, die Sakramente zu empfangen[2]).

In Wien wurde im Jahre 1435 der medizinischen Fakultät aufgetragen, „quod medicus deberet admonere infirmum, ut se sacramentorum perceptioni adaptaret,“[3]) eine Vorschrift, die dann in einer Reihe von päpstlichen und bischöflichen Erlässen wiederholt wurde.

Analoge Bestimmungen gehen selbst in die ärztlichen Eidesformeln, in die Fakultätsstatuten und in die Medizinalordnungen über. So heißt es in dem aus dem 14. Jahrhundert stammenden salernitanischen Eid: „suis languentibus Poenitentiae sacramentum mandet.“ In den Statuten der Wittenberger medizinischen Fakultät vom Jahre 1508 lesen wir im Kap. IX. De officio Medicorum: „Medicorum officium inprimis esto, sicut etiam praecipiunt sacri Canones, infirmos ad paenitentiam hortari, ut ante omnia aduocent medicos animae, ut posteaquam

[1]) Lib. V. Titulus XXXVIII, cap. 13.

[2]) Leclair M. E. Obligation des médecins envers leur malade. 1712, siehe Janus 1901, Bd. 6, pag. 436.

[3]) Act. fac. med. Bd. II, fol. 3 a.

fuerit eis de spirituali salute prouisum, ad corporalis medicinae remedium salubrius procedatur.“ [1]) Wir finden weiters eine solche Bestimmung im Art. 3 der Würzburger Medizinalverordnungen der Jahre 1502 und 1549 [2]). In den Statuten des Collegium medicorum in Piacenza aus dem Jahre 1560 wird außer der Ahndung, welche der geistlichen Behörde obliegt, auch von Seite des Kollegiums eine Geldstrafe von 10 Goldstücken im Übertretungsfalle verhängt [3]).

Während die päpstlichen und bischöflichen Erlässe dem Arzte drei Krankenbesuche vor der Beichte gestatten, beschließt das Collegium medicum in Salerno im Jahre 1554 unter Hinweis auf die Konstitution Pius V., daß kein Arzt oder Chirurg bei Geldstrafe mehr als einen Besuch bei einem Kranken machen dürfe, falls dieser nicht gebeichtet und das Abendmahl empfangen habe, und motiviert diesen Beschluß etwas weitläufiger als die früher erwähnte kanonische Bestimmung in folgender Weise: „inprimis, quia in curandis quibusvis morbis, id praecipue difficultatis ut eorundem causa cognoscantur: idcirco cum per Sacros Canones doceamur, infirmitatum et adversitatum omnium, quae nobis in hoc saeculo eveniunt, praecipuam causam fore inimicitiam, quam, propter peccata, cum Deo, in dies contrahimus; idcirco etiam conducere videtur, ut ante hominum terrenorum curationes in corpus, animae praecedat curatio.“ [4])

Als aber im Jahre 1627 die Wiener Fakultät ebenfalls unter Berufung auf die Konstitution Pius' V. nicht nur an diese Pflichten erinnert, sondern auch zugleich aufgefordert wurde, die Einhaltung derselben zu beeiden, im Weigerungsfalle aber die dawiderhandelnden Mitglieder zu bestrafen, lehnte die Fakultät diese Zumutung einstimmig ab. (Antimodernisteneid!) Die

[1]) Muther Th., Die Wittenberger Universitäts- und Fakultätsstatuten vom Jahre 1508. Halle 1867.

[2]) Lammert l. c., pag. 277. — Scharold I. B. l. c. pag. 122.

[3]) Monumenta hist. Parmae. I. Bd. 5, pag. 559. Statuta collegii Magnif. D. D. Medicorum Placentiae.

[4]) de Renzi, l. c. pag. CXXXVIII, Docum. 350.

Fakultätsmitglieder erklärten ihre Bereitwilligkeit, ihre Kranken in dem gewünschten Sinne „sedulo ac sincere hortari, juramentum se nolle praestare dixerunt.“ [1]) Zuletzt wurde noch mit Hofdekret vom 24. Dezember 1751 den Wiener Ärzten die Verpflichtung eingeschärft, ihre Patienten dort, wo irgendwelche Gefahr bestünde, nach dem dritten Besuche mit den Sakramenten versehen zu lassen [2]). Endlich führt die Sanitäts- und Kontumazordnung vom Jahre 1770 unter den Pflichten der Medici an: „vorzüglich auf sein [des Kranken] Seelenheil Sorge zu tragen, hinfolglich bey verspührender Gefahr alsogleich die Empfangung der heiligen Sakramente zu verordnen, auch über die letztwilligen Anordnungen Ermahnung zu geben.“

In Frankreich werden im Jahre 1712 durch Erlaß Ludwigs XIV. zwei Krankenbesuche vor Ablegung der Beichte gestattet: „défendons aux médecins de les visiter le troisième jour, s'il ne leur paroît, par un certificat signé du confesseur desdits malades, qu'ils ont été confessés, ou du moins qu'il a été appellé pour les voir, et qu'il les a vu en effet pour les préparer à recevoir les sacramens.“ Ja, den Ärzten wird sogar die Verpflichtung auferlegt, für den Fall, als der Kranke selbst oder dessen Familie nicht geneigt scheinen, dem Rate der Ärzte bezüglich der Beichte Folge zu leisten, direkt die betreffenden Geistlichen zu verständigen. Zuwiderhandelnde Ärzte, bzw. Chirurgen und Apotheker, werden das erstemal mit 300 Livres, im Wiederholungsfalle mit Suspension der Praxis für mindestens drei Monate, im dritten Falle mit gänzlicher Entziehung der Praxis bestraft [3]).

Nur bei Hörnigk [4]) finde ich die Ermahnung, es solle „der Medicus solches alles mit guter Manier vnd also vor vnd anbringen, das der Patient nicht erschrecke, vnnd den hierdurch

---

[1]) Act. fac. med. Bd. V, fol. 138 a.

[2]) Suppl. Cod. Austr. Pars V, pag. 614.

[3]) Déclaration portant que les médecins seront tenus d'avertir leurs malades attaqués de maladies graves de se confesser, v. 8. März 1712. Recueil gén. des anciennes lois françaises Bd. XX, pag. 572.

[4]) Politia medica p. 5.

vervrsachten morbum animi sampt dem morbo corporis größer vnd böser mache."

Wie im Falle äußerster Lebensgefahr des Neugeborenen oder des in der Geburt befindlichen Kindes jedem Laien die Nottaufe geboten war — baptismus a quocunque, sive Ecclesiastico, sive a laico, sive a mare, sive foemina, sive a fideli, sive ab infideli cum debita materia, forma et intentione ministratus est validus (Cangiamila)[1]) —, so galt die Verpflichtung zu einer solchen selbstverständlich auch für den Arzt in noch höherem Maße, da er ebenso, wie die Hebammen, häufig in die Lage kommen konnte, die Nottaufe vornehmen zu müssen. Man verlangte daher von ihm die Kenntnis der Vorschriften für die Nottaufe und es existiert eine große Zahl geistlicher Schriften aus allen Jahrhunderten und Ländern, welche diesem Unterrichte dienen sollten. Im Jahre 1662 wurde sogar ein Gutachten über ein solches Werk, über das Buch des P. Hieronymus Florentius, de baptismo humanis foetibus administrando, auch der Wiener medizinischen Fakultät abverlangt.

Bestimmungen über die Sonn- und Feiertagsruhe finden wir vielfach in den Statuten der Chirurgen, Scherer und Bader. Es wird ihnen verboten, an diesen Tagen ihre Läden offen zu halten, insbesondere „wann in allen kerken predyget wart", die Becken auszuhängen oder die Badstuben zu heizen, z. B. nach der Schererordnung von Konstanz 1483 „an dehainem banentag, es seynd zwelfbotten, sant Cunrat, sant Polay, sant Ulrich, sant Lorentz, sant Katterinen, des h. crúcztag, s. Martin, s. Jerg, s. Gallentag."[2]) Sie durften an diesen Tagen auch nur die „notwendigsten Dinge, wie Verbinden, Aderlassen, Zahnausbrechen" vornehmen. (Würzburg 1549.) Zuwiderhandelnde wurden vorerst nur mit geistlichen Strafen bedroht „edder men scholde sodans

[1]) Sacra Embryologia sive de officiis sacerdotum, medicorum et aliorum circa aeternam parvulorum in utero existentium salutem etc. Monachi et Ingolstatii 1764, pag. 447.

[2]) Mone, Zeitschrift für Geschichte des Oberrheins, Bd. XII, pag. 153.

myt geystlikem rechte strafen“ [1]) (Lüneburg 1494), später, z. B. in Lüneburg 1557, auch von der Zunft mit Geldstrafen belegt: „Ne pourront lesdits barbiers besogner dudit métier de barberie ès-jours fériés de Pâques, et douze autres désignés, plus les veilles de fêtes des apôtres portant vigile, soit en leur boutique ni ouvroyr ni mettre hors bassins ni couvre-chefs es ditz jours à peine de 5 sols d'amende.“ (Statuten der barbiers-chirurgiens in Tonnerre 1572.)

Auch in England erließ der Erzbischof von Canterbury 1445 für die Chirurgen das Verbot, „to keep their houses or shops open on the aforesaid sundays and festival days“.[2])

Zum Schlusse wären noch die Veranstaltungen gottesdienstlicher Natur zu erwähnen, an welchen teilzunehmen die höheren und niederen Heilpersonen teils in Ausübung alter Gebräuche, teils statutenmäßig verpflichtet waren. Barbier- und Chirurgenzünfte, sowie später die Fakultäten hielten an den Tagen ihrer Schutzpatrone (St. Lukas, Kosmas und Damian, Pantaleon und andere) feierliche Gottesdienste ab. So beschlossen die Scherer des Elsaß im Jahre 1429, die Strafen und „Besserungen“, welche früher zum „Essen und Trinken“ verwendet worden waren, religiösen Zwecken zu widmen, insbesondere „an unser lieben frowen nutze und in Irem Dienstm it gûten göttlichen wercken“.[3]) Und noch im Jahre 1698 heißt es in der neuen Salzburger Barbierordnung bei gleichem Anlasse: „Daß durch einpflanzung eines h. gottesdienstes die Ehre deß höchsten vermehret, und wür bey unserer Profession in Bedienung der gemainde desto mehrer beglückt werden.“ [4])

---

[1]) Bodemann E., Die älteren Zunfturkunden der Stadt Lüneburg. Quellen und Darstellungen zur Geschichte Niedersachsens. Bd. I, 1883. pag. 26.

[2]) d'Arcy Power. A precept of the archbishop of Canterbury forbidding barbers to carry on their trade on sundays. Lancet 1909, Bd. I, p. 262.

[3]) Hertzog A., Die Bruderschaft der elsässischen Scherer. Jahrbuch f. Gesch., Sprache und Liter. Elsaß-Lothringens. 1906, Bd. XXII, pag. 70.

[4]) Wiener Haus-, Hof- und Staatsarchiv.

In der Wiener Fakultät wurde die Veranstaltung einer Festmesse an den Tagen der Schutzpatrone Kosmas und Damian am 22. September 1429 beschlossen und von diesem Jahre ab wurde immer am 27. September in der Stephanskirche ein feierlicher Gottesdienst abgehalten „ad instar aliarum facultatum“.[1]) Es wurden alle Mitglieder der Fakultät verpflichtet, in festlicher Kleidung an dieser Feier teilzunehmen, was durch vielfache Vorschriften wiederholt wurde. Ja, im Jahre 1450 mußten durch Anschlag an den Türen des Kollegiums und der Stephanskirche alle Angehörigen der Fakultät besonders aufgefordert werden, bei dem Hochamte zu erscheinen, widrigenfalls eine Geldstrafe von einem Gulden über sie verhängt würde. Die Kosten für die Feier, welche immer mehr ausgestaltet wurde — es wurden außer dem Hochamte noch drei und mehr Messen an verschiedenen Altären gelesen —, wurden aus der Fakultätskassa bestritten.

In gleicher Weise galt in Frankreich der St. Lukastag sowohl in Paris wie in den Provinzkollegien als Feiertag der medizinischen Fakultäten und wurde ebenso wie in Wien kirchlich begangen[2]).

Auch die Teilnahme an der Fronleichnamsprozession wurde den Fakultätsmitgliedern obligatorisch auferlegt. In Wien führte die Beteiligung der Ärzte an der Fronleichnamsprozession infolge von Rangstreitigkeiten mit den Juristen im Jahre 1412 zu einem ein Jahrzehnt dauernden Zwist, der zu dem ersten geschichtlich nachweisbaren Ärztestreik — wenn auch partieller Natur — Veranlassung gab. Am 28. August 1412 beschloß nämlich die medizinische Fakultät, daß bei Strafe von 20 Gulden — einer damals sehr hohen Summe — keines ihrer Mitglieder einen Doktor oder Licentiaten der juridischen oder theologischen Fakultät, die damals zusammenhielten, im Falle einer Erkrankung behandeln dürfe[3]).

[1]) Act. fac. med. Bd. I fol. 56 a.

[2]) Siehe Bouillet l. c.

[3]) Siehe Schmarda A., Das medizinische Doctorencollegium im 15. Jahrhundert in „Ein halbes Jahrtausend“. 1899, pag. 48 ff.

Im allgemeinen scheint man aber den Ärzten kein besonderes Wohlverhaltungszeugnis in kirchlichen Dingen ausgestellt zu haben. Die Klagen über Irreligiosität der Ärzte, die zuletzt wieder Debreyne[1]) erhoben hat, sind alten Datums: „Ubi tres medici, duo athei," heißt das lateinische Sprichwort und Burkard Waldis schreibt im 16. Jahrhundert:

„Gut' Aerzt' und gut' Juristen
Sind gemeiniglich böse Christen."[2])

Ganz triftige Gründe zur Beschwerde hatte die katholische Kirche in der Reformationszeit, wo überall gerade die Ärzte unter den Trägern der Abfallsbewegung zu finden waren. Gab es selbst in Wien, wo jederzeit der katholische Charakter der Universität streng betont wurde, Zeiten, wo die medizinische Fakultät fast nur aus offenen und geheimen Protestanten bestand und Männer wie Dr. Aichholtz sich sogar jedes kirchliche Begräbnis verbaten.

Ausführlicher auf dieses Gebiet einzugehen, ist aber wohl hier nicht der geeignete Ort; ich möchte daher nur noch zum Schlusse die merkwürdige Ansicht Fr. Hoffmanns anführen, welcher den Atheismus der Ärzte der cartesianischen Philosophie zur Last legt[3]).

---

[1]) Essai sur la Théologie morale 1865.
[2]) zit. nach Moll, Ärztliche Ethik. Stuttgart, 1852, pag. 397.
[3]) l. c., Pars I, cap. I, Reg. 3.

6. Pflicht der Kollegialität.

In keinem Stande, so klagt man seit alters her, sind Neid und Mißgunst, Feindseligkeiten und Gehässigkeiten so sehr an der Tagesordnung wie im ärztlichen Stande. Die Worte: „invidia medicorum pessima“ und das „cave collegam“, das Baas mit den Worten übersetzt hat: „Kollege ist ein Mann, vor dem man sich in acht nehmen muß,“ können auf ein beträchtliches Alter zurückblicken. Schon Galen klagt an vielen Stellen über die Streitsucht und den Neid seiner Kollegen, von denen er persönlich viel zu leiden hatte, welche nicht nur zu Schmähreden, Zänkereien aller Art, Schlägereien und Nachstellungen, sondern selbst zu Morden Veranlassung gaben[1]). Und noch Weinhart[2]) nennt den Neid „medicorum morbum plerumque hereditarium et endemium“.

Ohne untersuchen zu wollen, ob diese Verhältnisse wirklich gerade dem ärztlichen Stande eigentümlich sind, und ohne den Ursachen nachzugehen, welche gerade bei dem ärztlichen Stande diesen unleidlichen Verhältnissen zu Grunde liegen, wie dies Moll[3]) getan hat, will ich im folgenden nur zeigen, daß sich die führenden Geister zu allen Zeiten bemüht haben, hierin Wandel zu schaffen, daß schon seit Jahrhunderten Statuten und Zunftordnungen, Medizinaldekrete und Regierungserlässe den Ärzten sowie den niederen Heilpersonen kollegiales Emp-

[1]) De locis affectis. Lib. V, cap. VII, ed. Kühn VIII., pag. 357. — De pulsuum differentiis. Lib. I, cap. I, ibid. pag. 495. — De praenotione cap. I, ibid. XIV, pag. 602; cap. IV, ibid. pag. 623. — Hippocratis de humoribus liber et Galeni in eum commentarii tres, cap. XXVI, ibid. XVI, pag. 457. — De libris propriis, cap. I, ibid. XIX, pag. 15.

[2]) l. c., pag. 79.

[3]) Ärztliche Ethik l. c., pag. 364.

finden und Friedfertigkeit anzuerziehen bestrebt waren und auch durch Schaffung bestimmter Normen im gegenseitigen Verkehre und in den Beziehungen zur Klientel den esprit de corps zu befördern suchten.

Schon im 10. Jahrhundert hat Isaak Judaeus das schöne Wort geprägt: „Gib deinen Mund nicht dazu her, zu verdammen, wenn einem Arzte etwas zugestoßen ist. Dich sollen deine Taten preisen, nicht sollst du in der Schande deine Ehre finden,“ [1]) und der Chirurg Heinrich von Mondeville (im 14. Jahrhundert) wünscht: „alios non increpet; nullum cyrurgicum odiat.“ [2]) Der Codex lat. mon. 414 (15. Jahrhundert) enthält auf fol. 204 die „Recepta concordie, Pro dominis doc. medicine, Nurembergensibus“, welche mit den Worten schließen: „non litigemus non emulemur quin potius semotis omnibus odiis, simultatibus, factionibus posthabita omni obtrectatione ac discordia intestina alter alterum honoremus observemus et charitativa disputatione exerceamus.“

Die Statuten der Zünfte und Fakultäten enthalten ebenfalls seit den ältesten Zeiten diesbezügliche Bestimmungen und suchen durch gütliche Vergleiche, Schiedsgerichte und Strafbestimmungen die Einigkeit und den Frieden unter den Berufsgenossen und Kollegen nach Kräften zu fördern.

Schon eines der ältesten Dokumente — die ersten Statuten der Pariser Chirurgen (1379) — setzt für den Fall, als irgend ein Mitglied der Bruderschaft von einem anderen geschmäht oder beleidigt würde, eine von dem Vorstande oder der Gemeinschaft zu bestimmende Geldstrafe fest, — „et pareillement lesditz chirurgiens ordonnèrent, que se aucun Maistre chirurgien est villené ou injurié d'aucun Licencié ou autre Maistre chirurgien, icelluy injuriant sera tenu de payer l'amende telle, que le Prevost et la communaulté ordonneront, sur peine d'estre reputé pour parjure de la dicte communaulté.“ [3]) In den Statuten der elsäs-

[1]) zitiert nach Pagel, Mediz. Deontologie, pag. 9.

[2]) Ausgabe von Pagel, pag. 62.

[3]) Nicaise, Les premiers statuts des chirurgiens de Paris. Paris 1894, Art. VIII.

sischen Scherer und Barbiere waren „ehrabschneidende Redensarten und Ungebührlichkeiten“ verboten und Streitigkeiten unter den Meistern in bezug auf die Wundbehandlung sollten einzig und allein vor der Versammlung der Bruderschaft ausgetragen werden[1]). Ebenso war in der Baderordnung von Lüneburg[2]) ausdrücklich vorgeschrieben, daß Beschwerden vorerst in der „Morgensprache“ vorzubringen seien.

Die Statuten der Kölner medizinischen Fakultät vom Jahre 1392 haben hauptsächlich die Verhältnisse der Praxis vor Augen, wenn sie „praesertim inter practicantes“ gegenseitige Liebe und Wohlwollen wünschen und unter Strafandrohung verbieten, daß einer den anderen öffentlich oder insgeheim herabsetze[3]). In der Leipziger medizinischen Fakultät wurden Schmähworte gegen einen Kollegen mit einem rheinischen Gulden bestraft, außerdem mußte der Beleidiger dem Beleidigten eine von der Fakultät festzusetzende Genugtuung leisten, wenn anders eine freundschaftliche Beilegung der Affäre nicht möglich war: „... nullus dicat alteri verba iniuriosa, maledictoria aut opprobriosa sub pena unius floreni rinensis facultati persolvendi, nihilominus pars offendens parti laesae ultra dictam penam tenetur satisfacere iuxta dictamen facultatis, si non poterit inter eos aliomodo amicabilis conposicio intervenire.“[4])

Die Akten der Wiener Universität, in welcher 1494 der Dekan Barth. Steber in bitteren Worten die unter den Ärzten herrschenden Verhältnisse beklagte, — „simultatibus et mutuis odiis irreciati perditissime vivimus, quibus vulgo inolevit, parum nos esse doctos, sed homines vanos, litigiosos“[5]) — verzeichnen sehr häufig die Bemühungen der Fakultät um die Aufrechterhaltung des Friedens und um die Beilegung von Differenzen

[1]) Hertzog l. c., pag. 71.

[2]) Bodemann E. l. c., pag. 22.

[3]) Bianco Fr. J. v., Die alte Universität Köln, 1855. Bd. I, pag. 30 der Anlagen.

[4]) Sudhoff K., Die medizinische Fakultät zu Leipzig usw. 1909, pag. 25.

[5]) Act. fac. med. Bd. III, fol. 19 b.

unter Kollegen. Im Jahre 1488 legte die Fakultät den Zwist zweier Doktoren bei[1]), im Jahre 1553 wurden alle Mitglieder der Fakultät an die Pflichten der Brüderlichkeit erinnert, da unter vielen Mitgliedern gegenseitiger Haß und Neid herrschten, und der protokollführende Dekan brach in den Stoßseufzer aus: „que ut praestentur ex animo Deum precor.“[2]). Im Jahre 1562 wird Dr. Ladislaus Stuff, ein sonst angesehenes Mitglied der Fakultät, wegen inkollegialen Benehmens auf einen Monat ausgeschlossen[3]), im Jahre 1599 wird der Beschluß gefaßt, daß künftighin die Aufnahme eines Schmähwortes in das Protokoll zu vermeiden sei, „quod in posterum non inserantur actis ulla verba mordacia aut pungentia collegas“[4]). Auch wurden im gleichen Jahre zur Beilegung einer Zwistigkeit zwischen zwei Kollegen „commissarii“ eingesetzt, „ita litem inter ambos composuere“[5]). Im Jahre 1615 heißt es schon wieder, daß Feindseligkeiten und Zwietracht zwischen Mitgliedern des Kollegiums zur Austragung und gänzlichen Beilegung kamen[6]). Aber schon im Jahre 1626 kommt der Dekan neuerlich in die Lage, nach vorausgeschickter ernster Ansprache die Herren Kollegen „a dissidiis, rixis et aliis calumniis“ zu ermahnen, und es wird der Beschluß gefaßt, von nun ab alle Streithähne und gewohnheitsmäßigen Ruhestörer und Verleumder je nach der Schwere des Delikts mit Strafe zu belegen[7]). Aber feierliche Ansprachen, Ermahnungen und Strafandrohungen scheinen wenig genützt zu haben, denn schon im Jahre 1628 wird wieder über Mittel und Wege beraten, wie man die Eintracht unter den Kollegen aufrecht erhalten könne[8]). Die Beilegung solcher Zwistigkeiten durch besonders eingesetzte Kommissionen wird später zur Regel und von dem Dekan des

[1]) ibid. Bd. II, fol. 112 b.
[2]) ibid. Bd. III, fol. 176 a.
[3]) ibid. Bd. IV, fol. 29 b.
[4]) ibid. Bd. IV, fol. 401 b.
[5]) ibid. Bd. IV, fol. 402 a.
[6]) ibid. Bd. V, fol. 69 b.
[7]) ibid. Bd. V, fol. 128 a.
[8]) ibid. Bd. V, fol. 144 a.

Jahres 1716 mit den Worten motiviert: „ut scandalosum inter collegas dissidium ea qua possem brevitate componerem, privatam hanc congregationem institui.“ [1]) In den im gleichen Jahre erschienenen Garellischen Statuten wird dann vorgesorgt, daß im Falle von Zwistigkeiten der Dekan zunächst allein vermitteln möge; wenn es ihm nicht gelinge, dann haben sich die neugeschaffenen „Censores“ mit dem Dekan gemeinschaftlich um die Beilegung zu bemühen, als letzte Instanz habe dann aber die Fakultät zu entscheiden — „si quispiam se gravatum sentiat vel opinetur, quaerelam suam primo Decano privatim aperiat, a quo si competentem satisfactionem non obtineat, ad Censores recurrat, qui una cum Decano negotium componere studebunt, si vero nec tunc quieverit, facultati negotium decidendum proponatur“ [2]).

Aber auch anderwärts waren die Verhältnisse keineswegs besser. Die Protokolle der Pariser Fakultät waren mir nicht zugänglich, aber aus dem einen Jahr allein, das Corlieu [3]) in französischer Übersetzung mitgeteilt hat, ist zu ersehen, daß auch dort nicht eitel Friede und Eintracht herrschten und daß auch dort die Fakultät stets als Friedensstifterin auftreten mußte. So heißt es unter dem 6. März 1652, daß gegen einen Kollegen wegen eines Schmähwortes die Anklage erhoben wurde [4]), und am 5. Oktober desselben Jahres beschloß die Fakultät bezüglich eines Zwistes zwischen zwei Mitgliedern, „que le doyen Mr. Guy Patin les engagerait à la reconciliation et à de bons rapports ultérieurs“ [5]).

In ähnlicher Weise wie die große Pariser Fakultät suchten auch die kleineren Ärztekollegien die Disziplin aufrechtzuerhalten, „pour maintenir l'uniformité des sentiments entre les docteurs aggrégés, la paix et l'union, qui doit être entre des personnes, dont le ministère est également utile au public, pour l'honneur

[1]) ibid. Bd. VI, fol. 368 a.

[2]) Tit. VII, De Censoribus.

[3]) La deuzième année du Decanat de Gui Patin. La France médicale 1903.

[4]) ibid. pag. 98.

[5]) ibid. pag. 341.

de la médecine.“ [1]) Der Zuwiderhandelnde wurde zuerst verwarnt, dann mit einer Geldstrafe belegt und schließlich von allen gemeinsamen Beratungen ausgeschlossen, „jusqu'à ce que, par sa conduite et sa modération, il donne lieu au collège de changer ses déliberations et en prendre de plus favorables pour sa réhabilitation.“

Gleiche Bestimmungen enthalten auch die Statuten der italienischen Arztekollegien. So bestimmen die Statuten von Piacenza, daß Streitigkeiten unter den Ärzten von dem Dekan oder seinem Stellvertreter gemeinschaftlich mit einem eigens vom Kollegium gewählten Vertrauensmanne binnen drei Tagen von der Anzeige an gerechnet zu schlichten seien, und sie geben dem Wunsche Ausdruck, daß solche Angelegenheiten nicht zur Schande des Kollegiums vor den öffentlichen Richter gebracht werden; „multo melius est quod amoveatur per illos de Collegiis Medicorum, quam quod transeat per alias manus, et alia iudicia in dedecus illorum de Collegio Medicorum Placentiae.“ [2])

Auch die Medizinalordnungen betonen immer wieder den Wunsch nach Frieden und Eintracht unter den Ärzten; „sie sollen einander nicht herabsetzen, schmähen und verleumden und weder durch Worte und Taten, noch durch ihr Betragen dazu Veranlassung geben, daß das Vertrauen ihrer Patienten zu ihnen erschüttert werde. Andernfalls sind sie nach der Schwere ihres Vergehens zu bestrafen [3]).“ (Würzburg 1549.) Sie „sollen einander vertrewlich meynen vnd verstehen“ (Frankfurt a. M. 1656); „daß sie ihr Ambt einmüthig, ohne ruhmsüchtigen Ehrgeiz, Streit und Widerwillen thun . . . auch in dergleichen und allen anderen Fällen guter Collegialischer Einigkeit und aufrichtiger Corre-

[1]) Statuts et réglements de l'aggrégation des médecins résidants en la ville de Clermont, principale et capitale de la province d'Auvergne en corps et forme de collège . . 1681, bei J. B. Bouillet, Histoire des communautés des arts et métiers de l'Auvergne, 1857, pag. 235 ff.

[2]) l. c., Art. XIII. De controversiis inter Collegiatos.

[3]) Scharold I. B., Geschichte des ges. Medicinalwesens im ehem. Fürstentum Würzburg während des Mittelalters und des 16. Jahrhunderts. Würzburg 1825, § 5. pag. 124.

spondenz sich befleißen." (Medizinalordnung von Regensburg 1706.)[1] „Anfänglich sollen die Medici unter sich friedlich und einträchtig mit einander umgehen . . . sich befleißigen, untereinander in guter Verträg- und Vertraulichkeit leben, niemand derselben dem andern sein Glück beneiden, viel weniger durch unzulässige Wege, zu verunglimpfen und zu schmälern suchen." (Preuß. Medizinaledikt vom 27. September 1725.)[2] „Den Assessoren dieser medizinischen Fakultät gute Vertraulichkeit, Freundschaft und Einigkeit sowohl während als außer der Sitzung eingebunden und dagegen aller Hass und Mißgunst gänzlich hiemit untersaget wird, und dafern ein solch Ruchloser nach vorheriger von dem Dechant geschehenen gütlichen Ermahnung noch nicht abstehen wollte, da sollte es an dem Praeses angebracht, folgsam solcher turbulentus voto et stallo beraubt, endlich aber und wenn auch dies nicht verfinge, sodann als contumax et incorrigibilis mit Genehmhaltung unserer kais. königl. Repräsentazion und Kammer nach Umständen von der Prax suspendirt werden" . . . ferner, „daß keiner dem andern weder in Ansehung der Geschicklichkeit, noch seiner habenden Prax einigen Eintrag machen oder die Pazienten mit Verkleinerung des andern an sich ziehen." (Medizinalordnung für Böhmen vom 24. Juli 1753.)[3]

Während wir so überall die Ärzte selbst als Vermittler und Schiedsrichter in kollegialen Streitigkeiten auftreten sehen, plaidiert J. P. Frank, der berühmte Organisator und Begründer der Medizinalpolizei, dafür, daß die Behörden es sein sollen, welche gleich beim ersten Zwiste unter den Ärzten zwischen die Streitenden treten mögen, ihnen auch eine Verfassung geben sollen, durch welche „so gefährliche Auftritte seltener werden"[4].

---

[1]) Schöppler H., Eine Medizinalordnung der freien Reichsstadt Regensburg. Archiv f. Geschichte d. Medizin, 1909, pag. 115.

[2]) Pistor M., Das Gesundheitswesen in Preußen, Berlin 1896, Bd. I, pag. 1.

[3]) John I. D. l. c., Bd. II, pag. 248 u. 268.

[4]) Scherfs Archiv, 1783.

Gerade diesen Worten Franks gegenüber hat Stieglitz die Schwierigkeiten betont, die darin bestehen, in allem, was die Pflichten der Ärzte betrifft, feste Normen und Regeln schaffen zu wollen. „Ihre Verhältnisse sind zu mannigfaltig, zu fein, in und außer ihnen zu wenig gefestet, um ein Gegenstand der bürgerlichen Gesetzgebung sein zu können. Wo aber keine positiven Gesetze gebieten oder richten, werden oder sind in der handelnden Welt alle Forderungen dessen, was zu leisten ist, zu schwankend, um eine feste Basis der Beurteilung zu finden.“[1])

Mehr als die angeführten allgemeinen Vorschriften und Erörterungen sollten nun gewisse Standesregeln leisten, welche die Ärzte in der praktischen Ausübung des Berufes zu befolgen hatten und denen vor allem die Absicht zugrunde lag, die Reibungsflächen möglichst zu verkleinern, ferner zu vermeiden, daß das Publikum in die Lage versetzt werde, einen Kollegen gegen den anderen auszuspielen, wie es dies noch heute gerne tut.

Die ältesten Vorschriften beziehen sich auf die Chirurgen, bei denen jedenfalls durch die straffere Zusammenfassung in Zünfte und Gilden der kollegiale Geist schon länger gepflegt worden war, und finden sich in den Statuten der Pariser Confrérie. Sie schreiben vor, daß kein Chirurg dem anderen in die Praxis gehen dürfe, und falls der Patient seinen behandelnden Chirurgen wechseln wolle, der später Zugezogene dafür Sorge tragen müsse, daß der Erstbehandelnde entsprechend honoriert werde. „Item ordonnèrent que se il avenoit que aucun Maistre Chirurgien eust visité aucun malade en cas de necessité ou autrement, et il plaisoit au malade ou à ses parens d'avoir autre chirurgien pour le visiter, le survenu sera tenu de faire contenter le premier, après la visitation faicte par ledit survenu selon le cas et la qualité de la personne. Et en cas que ledict premier Chirurgien ne seroit content du salaire a luy faict, icelluy pourra avoir recours ou Prevost et communaulté

[1]) Stieglitz J. Vom Zusammensein der Ärzte am Krankenbette und über ihre Verhältnisse unter sich überhaupt. 1798, pag 9.

desditz Chirurgiens, pour en disposer ainsy qu'il appartiendra, et qui fera autremment il sera reputé pour parjure et privé de la dicte communaulté, et payera l'amende d'un marc d'argent appliqué au prouffict de ladicte confrarie." [1])

Spätere Statuten gehen noch weiter und verlangen von dem zuerst zugezogenen Arzte oder Chirurgen, daß er den zweiten über die Krankheit und die angewandten Arzneimittel informiere: „Que nul, soit médecin, chirurgien ou apothicaire, n'entreprenne de panser le malade de son compagnon, sans avoir communiqué avec lui, n'estoit qu'il fut absent. Si le patient voulait se tirer des mains du premier, le second s'informera du premier de la maladie et des remèdes par lui usés, se gardant de soustraire les pratiques les unes des autres ou de se dénigrer à peine d'un florin." [2]) Daß hiebei stets in erster Linie das Wohl des Kranken als Richtschnur zu gelten habe, drücken die Vorschriften von Marseille (1627) aus: „Se comporteront les dicts maistres parmi eulx avec toute sorte de fraternité, amitié, bienveillance, s'adsistant mutuellement sans émulation et sans courir sur la pratique l'un de l'aultre maistre, se proposant autre but sinon la santé et guérison des mallades" [3]).

Gleiche Bestimmungen finden wir auf deutschem Boden: „es sol kainer dem ander über syn gebend [Verband] gan, es sy den der, der in vor verbunden haut, ußgericht und benyeget gemacht. an 5 ß. den. buß" (Konstanz 1483), eine Bestimmung, welche im 16. Jahrhundert dahin abgeändert wurde, daß die Beiziehung eines zweiten Scherers nach Bezahlung des Erstgerufenen gestattet wurde: „es soll kainer dem anderen über sein gebend gon an 5 ß. ten buß, es syge dann, das der kranck zusag', das er den vorigen maister sins verdienens nach herkant-

[1]) Nicaise, Les premiers statuts des chirurgiens de Paris 1379, Art. XV.

[2]) Statuten von Montbéliard, Wickersheimer l. c.

[3]) Reglement sur l'estat et mestier des chirurgiens de ceste ville de Marseille. Art. 9. Nach Alezais, Les anciens chirurgiens et barbiers de Marseille, Paris, 1901.

nuß der maister, ob er sunst mit ime nit möcht, ains werden bezahlen und begnûgig machen will.“ [1])

Ähnliche Bestimmungen finden sich fast in allen Zunftstatuten der Bader, Barbiere, Scherer und Chirurgen, z. B. in Zürich, wo keiner den von einem anderen angelegten Verband anrühren oder einen Kranken, der in der Behandlung eines anderen stand, übernehmen durfte, selbst wenn der Kranke einen anderen Meister begehren und sich von dem erst Berufenen nicht weiter behandeln lassen wollte, wenn nicht der erste Meister vorher bezahlt worden wäre [2]); in Hildesheim, wo es jedem Meister bei Strafe von 4 ℔ Wachs verboten war, dem anderen „in sin arbyt gan“ (1487); in Lüneburg „deme andern up synen band nycht gan“ (1557) [3]); in Oldenburg, wo keiner den Verband öffnen durfte, den ein anderer angelegt, „es sey dann des andern, so ihn verbunden, Wiß und Wollen“ [4]); in Hannover, wo der Kranke, welcher seinen Wundarzt wechseln wollte, beim „Altmaister“, oder wenn dieser selbst die Behandlung hatte, bei dem folgenden um einen anderen anhalten mußte [5]).

Auch das „kunden abdingen“ (Konstanz 1483) war verboten. Die loyale Konkurrenz hatte sich aber nicht nur auf das Verhältnis zu den Kranken zu beziehen, es galt auch für unerlaubt, seinem Kollegen das Gesinde „abzuziehen“ (Colmar) [6]), mehr als einen Monat vor dem Kündigungstermine den Gehilfen eines anderen Scherers zu dingen oder ihm die „Werckstätte“ auszumieten [7]). Ausführliche Bestimmungen darüber finden wir schon in der Baderordnung von Lüneburg (1361): „Welk knecht sinem hern entginge mit unwillen, den en schall anders nement tosetten [in die Arbeit], he en hebbe sick erst vorlikent mit sinem hern, dem he mit unwillen entgahen were. Were

[1]) Mone l. c., Bd. XII, pag. 154.
[2]) Meyer-Ahrens l. c.
[3]) Bodemann E., l. c., pag. 29.
[4]) Roth H. Das Barbieramt in Oldenburg, l. c. pag. 24.
[5]) Deichert, l. c., pag. 62.
[6]) Baas l. c.
[7]) Meyer-Ahrens l. c.

dat jenich sulveshere [Meister] dar enboven [dagegen] den knecht tosette und helde, wo dicke [oft] em de knecht vorboden worde so mannige dre schilling schall de sulveshere breken ane gnade,[1])" und in der Schererordnung von Konstanz (1483): „welcher knächt sim maister ûß dem jar gat on ursach, den sol kain maister as jars, nach dem und er von dem maister kumpt, annemen noch dingen, an 5 ß. D. bûß, als dick er's übersicht."[2]) In den Genfer Bestimmungen vom Jahre 1569 heißt es, daß der Gehilfe ohne Einwilligung seines früheren Meisters in den zwei nächstgelegenen Läden keine Beschäftigung annehmen dürfe: „Nul serviteur demeurant chez un maistre, tant apothicaire que chirurgien, sortant de son service volontairement, ne pourra besongner aux deux plus prochaines boutiques de son premier maistre sans le congé d'iceluy, mais si le maistre leur congé, ils pourront travailler là où ils trouveront de la besongne, soit loin ou près."[3]) In späteren Genfer Bestimmungen (1658) wird dem Chirurgen überhaupt verboten, einen Gehilfen aufzunehmen, der von seinem früheren Meister keinen Abschied erhalten hat, welche Bestimmung im Jahre 1697 dadurch gemildert wird, daß ein dazwischenliegender halbjähriger Aufenthalt außerhalb der Stadt zur Voraussetzung der Aufnahme in einem solchen Falle gemacht wird. Für Zuwiderhandelnde ist die für damalige Zeiten hohe Geldstrafe von 50 Gulden festgesetzt[4]).

Dieselben Grundsätze wie bei den Chirurgen finden wir dann bei den Ärzten ausgesprochen. Die früher erwähnten Statuten der Kölner Fakultät vom Jahre 1393 bestimmen ausdrücklich, daß sich wissentlich keiner in die Behandlung, welche ein Kollege führt, einmengen und keiner einen Kranken übernehmen dürfe, welcher mit eben dieser Krankheit in der Behandlung eines Kollegen stehe oder gestanden war, „nisi priori de salario suo sit satisfactum aut prior ad hoc suum prestiterit

[1]) Bodemann E. l. c., pag. 22.
[2]) Mone l. c., Bd. XII, pag. 154.
[3]) Art. 4 der Ordonnance von 1569, Gautier l. c. pag. 616.
[4]) ibid. pag. 637.

consensum," wobei nur die Ausnahme statuiert wird, daß der früher behandelnde Arzt verreist sei und seine Patienten niemand übergeben hätte, in welchem Falle ein anderer Arzt dann „sine fraude" die Behandlung übernehmen könne. Aber keiner, so fügen diese Statuten noch bei, solle einen Kranken übernehmen, „antequam fideliter inquirat an pro illa infirmitate sit vel fuerit sub cura alterius." [1])

Einer der ersten Beschlüsse der in Wien neu erstandenen medizinischen Fakultät vom 4. Januar 1404 sagt ausdrücklich, daß keiner der Kollegen bei Strafe von einem Dukaten den in Behandlung eines Arztes stehenden Kranken übernehmen dürfe, falls er sich nicht früher der Zustimmung dieses Kollegen versichert hätte und dieser auch vorher ganz bezahlt worden wäre, „unanimiter et deliberate concordaverunt statuendo, quod quicunque doctor alterius doctoris practicam absque eius spontaneo consensu assumpserit non premissa plenaria et competenti satisfaccione laborum ipsius, quod ille practicam huius assumens solvere teneatur facultati medicine omni contradiccione postposita infra mensis spacium ducatum unum auri et hoc sub pena exclusionis a facultate predicta." [2]) Diese Bestimmung wurde immer von neuem wiederholt, besonders aber betont in den Garellischen Statuten vom Jahre 1716, Tit. IX, mit dem Zusatze: „praeter fortuitam vocationem et casum summae necessitatis, nimirum periculi in mora." Und darum heißt es auch in der „Sponsio Medicinae aut Chirurgiae Doctoris ad consessum Facultatis admittendi", wie sie durch Garelli eingeführt wurde, im Punkt 4: „Quod praeter fortuitam vocationem in alterius Doctoris collegiati curam te inmittere nolis, nisi priori Doctori pro suis laboribus prius debite fuerit satisfactum." Es ist keine Frage, daß die jungen Ärzte früher wenigstens auf diesem Wege einen gründlicheren deontologischen Unterricht bekamen, als dies heute der Fall ist.

Die gleichen Bestimmungen finden wir in den Statuten

[1]) l. c., pag. 31 der Anlagen.
[2]) Act. fac. med. Bd. I, fol. 2 b.

der meisten Ärztekollegien, so z. B. in Mailand (Ende des 15. Jahrhunderts), wo es dem Arzte verboten wird, außer in dringenden Fällen, irgend etwas in Abwesenheit des behandelnden Arztes zu verordnen, überhaupt in einem Hause, wo früher ein anderer Kollege behandelt hat, die weitere Behandlung zu übernehmen, falls der frühere Arzt nicht bezahlt wurde: „quod si non effecerint, teneatur relinquere curam sub paena ducatorum decem et mercedis praecedentis medici.“ Der zweite Arzt wird also außer zur Zahlung einer Geldstrafe auch noch zur Zahlung des dem früheren Arzte schuldigen Honorares verpflichtet[1]).

In den früher erwähnten Statuten des Collegium medicorum von Piacenza, welche ausführliche Bestimmungen über den „modus practicandi“, wie er dort genannt wird, enthalten, wird dem Arzte, welcher in dringenden Fällen zu dem Klienten eines anderen Kollegen gerufen wird, zwar gestattet, entsprechende Ordination zu erteilen, „semper tamen servando honorem prioris medici“; der später beigezogene Arzt soll dann aber das Feld oder die Behandlung (provinciam sive curam) wieder dem Ordinarius des Kranken überlassen, „ita enim conservatur honos Medicinae.“ Zuwiderhandelnde wurden hier das erstemal zur Zahlung eines Goldstückes verurteilt, bei mehrfacher Übertretung suspendiert und erst nach Zahlung der Eintrittstaxe von zehn Goldstücken in das Kollegium wieder aufgenommen[2]).

Die Statuta collegii medici von Brüssel aus dem Jahre 1650 setzen die hohe Geldstrafe von 12 Gulden für jeden Übertretungsfall fest[3]).

Tatsächlich waren die Fakultäten, welche bis in das 19. Jahrhundert hinein fast die Gesamtheit der de lege praktizierenden Ärzte umfaßten, nicht selten in der Lage, in einschlägigen Fällen zu intervenieren. Zur Illustration hebe ich aus den Akten der Wiener Fakultät einige Beispiele hervor. Im Jahre 1590 beschwerte sich der Dekan Dr. Benediktus Perger bei der

[1]) Stat. phis. colleg. Mediol., Art. XXVI und XXVIII.
[2]) Stat. colleg. med. Placent., Art. 14.
[3]) Stat. colleg. med. Bruxell., Art. XXXIV.

Fakultät über Dr. Antonius Binelli; der letztgenannte habe sich beim Stift Klosterneuburg um die Stelle eines Hausarztes beworben, die der Beschwerdeführende seit langem bekleide, worauf die Versammlung die Angelegenheit zu ordnen trachtete und, wie der Dekan berichtet, den Beschluß faßte, „ut inposterum boni essemus amici, ad invicem manus porrigendo porreximus.“ [1])

Im Jahre 1597 führte Dr. Leander über Dr. Johannes Petrus Magnus, der damals die Würde des Dekans bekleidete, die Klage, dieser habe, von der Äbtissin des Laurenzerklosters berufen, die Behandlung einiger Nonnen übernommen, obgleich er — Leander — dort als Hausarzt fungiere und auch bis nun noch nicht honoriert worden sei, daß Magnus ferner mit der Äbtissin über einen jährlichen Gehalt übereingekommen sei. Leander verlangte nun, daß die Fakultät gegen den Dekan einschreite. Magnus behauptete aber, die Äbtissin darauf aufmerksam gemacht zu haben, daß er nach den Statuten der Fakultät keine Vereinbarung mit ihr treffen könne, bevor man nicht seinem Vorgänger abgeschrieben und ihn honoriert hätte, worauf jene geantwortet haben soll, sie hätte dem Dr. Leander schon längst abgeschrieben, seine ärztliche Hilfeleistung seit drei Monaten nicht in Anspruch genommen und ihm sein Honorar bezahlt, worüber Magnus der Fakultät ein schriftliches Zeugnis der Äbtissin vorlegen wolle. Daraus könne man ersehen, daß er sich keineswegs um die Stelle beworben habe; ja, er habe sogar das Jahreshonorar seines Vorgängers zurückgewiesen und ein viel höheres Honorar beansprucht [2]).

Im Jahre 1599 wird Dr. Stupanus ermahnt, sich nicht in die Praxis anderer Kollegen zu drängen und nur dann einem an ihn ergangenen Rufe Folge zu leisten, wenn der Hausarzt beigezogen würde, und diesem die Verschreibung der Rezepte zu überlassen [3]).

---

[1]) Act. fac. med. Bd. IV, fol. 321 a u. b.
[2]) ibid. Bd. IV, fol. 375 a u. b.
[3]) ibid. Bd. IV, fol. 393 b.

Aber wie es noch heute das Publikum als lästigen Zwang empfindet, wenn die Ärzte ihren Standesregeln entsprechend vorgehen, ja nicht das geringste Verständnis für ein solches Vorgehen an den Tag legt, so finden wir ähnliche Äußerungen schon in früherer Zeit verzeichnet. Wie schon früher angeführt, war es in dem ersten Privileg der Oldenburger Barbiere klar ausgesprochen, daß niemand den Verband, den ein anderer angelegt, lösen dürfe. Als das Barbieramt später, jedenfalls auf Grund von Beschwerden, die in dieser Richtung vorkamen, die Regierung ersuchte, „es bei seinem Privilegio und Amts-Herkommen zu schützen," erfloß die Verordnung Christians VI. (1731): „Daß die Chirurgi difficultät gemachet, das Band aufzulösen oder die Kur eines Verwundeten, so ein anderer angefangen, auf das Begehren des Beschädigten zu übernehmen und zu vollenden, vermöge des anhero communizierten Projectes auch auf dem Reichstag zu Regensburg als ein Mißbrauch angesehen wurde und in ganz Deutschland dem Vermuhten nach abgeschaffet werden dürfte. Dannenhero diesem Gesuch, wobey man auch hiesigen Orts allerhand inconvenientien wahrgenommen, nicht deferiert werden könne." [1]) Die gleiche Berufung auf diese „kaiserlichen und Reichsbeschlüsse" finden wir auch in den Lüneburger Konstitutionen vom Jahre 1732 und alle diese Äußerungen zeigen deutlich, daß den Behörden jederzeit das Interesse des Publikums höher stand als der Schutz der Standesordnungen.

[1]) Roth l. c., pag. 142.

7. Verhalten bei Konsilien.

Die Sitte gemeinschaftlicher Konsultationen am Krankenbette geht weit in das Altertum zurück. Schon Hippokrates spricht von diesen gemeinschaftlichen Beratungen, bezüglich deren er sagt, daß sie nur von den schlechten Ärzten gescheut werden[1]), und des weiteren ausführt: „. . . es habe nichts Ungehöriges an sich, wenn ein Arzt, der sich im Augenblicke bezüglich eines Patienten in Verlegenheit befindet und infolge seiner nicht genügenden Erfahrung nicht klar sieht, auch andere Aerzte zur Konsultation hinzuzieht, damit man aufgrund einer gemeinsamen Besprechung den Zustand des Kranken klarlege und jenen Kollegen mithelfe, um ein Mittel zur Heilung zu finden.“ Im Anschluß daran schreibt er über das Verhalten der Ärzte, daß sie „niemals mit einander zanken oder sich gegenseitig lächerlich zu machen suchen sollen; denn in keinem Falle — darauf gebe ich mein Wort — soll ein Arzt den anderen um seiner Ueberlegung willen beneiden, weil das ein Zeichen von Schwäche ist; dazu lassen sich die in öffentlichen Berufen stehenden Kollegen nur allzu leicht verleiten“[2]).

Doch schon im Altertume waren die Meinungen über den Wert gemeinschaftlicher Behandlungen geteilt und schon aus dieser Zeit stammt die angebliche Grabschrift Hadrians: „Turba medicorum perdidit Caesarem.“[3])

Im Mittelalter bürgerte sich die Sitte der Konsilien immer mehr ein; erörtern ja die Autoren, wie z. B. Petrus de Abano (Conciliator, Differentia VII), umständlich die Frage: „Utrum

---

[1]) Vorschriften Kap. VII, Übersetzung von Robert Fuchs, l. c. Bd. I, pag. 60.

[2]) ibid. Kap. VIII, Bd. I, pag. 62.

[3]) Plinius, H. N., XXIX, 11.

corpus humanum sit uni vel pluribus medicis committendum?“ Schon am Ende des 14. Jahrhunderts war das Consortium in practica ganz allgemein üblich. „Omnes in consilio“ — „magistri deliberaverunt“ — „concordaverunt“ — „omnes dixerunt“, heißt es in den zeitgenössischen Krankengeschichten[1]). Wenn Wickersheimer aber annimmt, daß dies ein Ausfluß des mächtigen Korporationsgeistes war, der damals herrschte — „les médecins ne se separent pas les uns des autres pour pratiquer leur art, ils aiment à se sentir les coudes, ils se souviennent toujours, qu'ils sont membres d'une même compagnie, et ce n'est la qu'un exemple de la puissance de l'esprit corporatif qui penètre à cette époque les institutions et les hommes“ —, so möchte ich das keineswegs unterschreiben. Gerade die immer wiederkehrenden Ermahnungen, sich bei den Konsilien zu vertragen, die Schaffung umständlicher Vorschriften für das Verhalten bei den gemeinschaftlichen Zusammenkünften mögen eher das Gegenteil beweisen. Die Ohnmacht der medizinischen Therapie, die Furcht vor den unangenehmen Konsequenzen, welche jeder übel ausgehende Fall für den Arzt mit sich brachte, waren wohl weit mehr die Veranlassung, daß die Ärzte sich bewogen fühlten, ihre Verantwortung zu teilen. Dies beweisen am besten jene Bestimmungen, die bei den Chirurgen bestanden. In London z. B. waren die Chirurgen durch die Statuten verpflichtet, in jedem schweren Falle, wo der Tod folgen konnte, innerhalb dreier Tage den Rektor oder einen der zwei Meister der Chirurgie beizuziehen, und das geschah nicht nur im Interesse des Patienten, sondern hauptsächlich im Interesse des behandelnden Chirurgen, wodurch auch die weitere Bestimmung erklärt wird, daß die beigezogenen Chirurgen kein Honorar für solche Konsultationen annehmen durften[2]). In Würzburg mußte der Scherer oder Barbierer bei anscheinend tödlichen Verletzungen einen zweiten Meister „nach freier Wahl“ beiziehen, aber bei der Abnahme des Verbandes

[1]) Wickersheimer E. Les secrets et les conseils de Maître Guillaume Boucher et de ses confrères. La France médicale 1909, pag. 257.

[2]) D'Arcy Power, zit. nach Janus 1900, Bd. V, pag. 146 ff.

zum mindesten zwei von den geschworenen Meistern zur gemeinsamen Besichtigung einladen, „damit der Verwundete weniger verwahrlost würde“ [1]). Ähnlich ist in den Zunftvorschriften der Colmarer Scherer die Bestimmung enthalten, daß kein Scherer schwere Verwundungen allein verbinden solle, sondern er war verpflichtet, „annder meister dortzuzunemmen, damit in der zeit, wie alles sich gestaltet, gutlich erkennt werden möge; wenn aber zwen oder mer über ein Gebund berufft werden, so sollen sie sich einander trewlich ratten; doch nit vor dem krancken, damit, ob sie mysshellig wurden, der kranck nit beswerd empfah.“ [2])

Solche Streitigkeiten waren nicht nur unter den Chirurgen, sondern insbesondere unter den gelehrten Doktoren der Arzneikunde an der Tagesordnung. Sie bildeten schon für ihre Zeitgenossen einen beliebten Gegenstand für Satire und Karikatur und waren die Veranlassung, daß sich viele mittelalterlichen Autoren in Ermahnungen ergingen, sich am Krankenbette zu vertragen, da sonst nicht nur das Ansehen des Standes, sondern auch der Patient Schaden leide, „quia inde oritur timor et dubitatio super aegrum,“ wie Heinrich von Mondeville schreibt, der sonst nicht zu den Anhängern der Konsilien zählt.

Im 16. Jahrhundert erreichte die Sitte der Konsilien wohl ihren Höhenpunkt. Es wird sogar erzählt, daß König Heinrich IV. von Frankreich im Jahre 1594 bei einem Besuche bei dem kranken Marquis d'O, der an einer Harnretention litt, diesen von 16 Ärzten umgeben fand [3]).

Die erwähnten Zwistigkeiten und Streitigkeiten führten nun dazu, daß die Vorschriften bezüglich des Vorgehens bei den Konsilien immer mehr ins Detail ausgebildet wurden. Die ältesten Vorschriften (wie z. B. in Mailand) bezogen sich nur darauf, daß die Beratungen der Konsiliarärzte selbst bei ausgesprochenem besonderen Wunsche nur in Abwesenheit des

---

[1]) Scharold J. B., l. c., pag. 75.

[2]) Baas, l. c.

[3]) Franklin, La vie privée d'autrefois. Bd. II, Les médecins., pag. 126.

Kranken und seiner Familie stattfinden durften: „Medici non audeant etiam rogati disputare aut collegiare de casu aegrotantis nisi in absentia astantium infirmi et familiarium sub paena dimidii aurei.“ [1]) Dann wurde zuerst in Paris bestimmt, daß bei den gemeinschaftlichen Beratungen zunächst der jüngste und dann in der Reihenfolge nach der Promotionszeit jeder der Kollegen das Wort zu ergreifen habe und endlich der Senior der Kollegenversammlung das, was von der Majorität beschlossen wurde, dem Kranken, beziehungsweise dessen Verwandten mitzuteilen habe [2]). (Ganz ähnlich in Brüssel, Statuta, Art. XXXII.) Eingehender handeln darüber die Statuten vom Jahre 1751, wobei den Ärzten auch eingeschärft wird, sich pünktlich zu der vom Senior festgesetzten Stunde einzufinden, „ne unius mora aegro molestiam vel caeteris collegis incommodum afferat.“ [3])

Am ausführlichsten finden wir aber diese Vorschriften in den Statuten der kleineren französischen Kollegien. So heißt es z. B. in den Statuten des Collège géneral de médecine de Lille [4]):

Art. 19. Der Ordinarius des Kranken hat zuerst einen Bericht oder eine Beschreibung der Krankheit und der Heilmittel zu geben, welche er verordnet hat. Dann haben die Ärzte ihrem Alter nach — zunächst der jüngste, zuletzt der älteste — ihre Ansicht auszusprechen und das in einem besonderen Raume, um den Kranken nicht aufzuregen, es sei denn, daß es sein eigener Wunsch sei, daß die Beratung in seiner Anwesenheit stattfinde.

Art. 20. Nach Beendigung der Beratung wird der Älteste demjenigen, welcher das Konsilium veranlaßt hat, darüber berichten, was man nach Majoritätsbeschluß zu tun für geeignet findet.

---

[1]) l. c., Art. XXVII.

[2]) Riolan, Curieuses recherches sur les escholes en médicine de Paris et de Montpellier. Paris, 1651, pag. 254.

[3]) l. c. Art. 78.

[4]) Leclair E., L'institution du collège géneral de médecine de Lille. La France médicale 1902, pag. 32.

Art. 21. Und damit sich alles mit Anstand abspiele und mit Ehrerbietung der einen gegen die anderen, ist es nicht erlaubt, seinen Kollegen der Unerfahrenheit, der Unkenntnis oder anderer Fehler zu bezichtigen, insbesondere nicht in Gegenwart von Personen, welche nicht dem Berufe angehören. Gegen Zuwiderhandelnde wird eine Geldstrafe von 30 pattars verhängt.

Art. 22. Wenn zwei oder drei Ärzte einen Kranken besuchen, so steht dem ältesten von ihnen das Recht zu, die Stunde der Besuche zu bestimmen, und wenn einer der anderen Ärzte zu dieser Zeit beschäftigt oder sonst verhindert sein sollte, so kann er dies den Ältesten wissen lassen, der dann verpflichtet ist, eine andere Stunde zu bestimmen, um welche alle zusammentreffen können.

Art. 23. Keiner darf den Kranken zu einer anderen Stunde als der festgesetzten unter Strafe von 12 pattars besuchen, es sei denn, daß ihn der Kranke im besondern rufen ließ.

Art. 24. Wenn der Arzt, welcher außerhalb der Konsiliarstunde oder im speziellen gerufen wurde, ein Rezept seines Kollegen findet, ist es ihm nicht gestattet, etwas hinzuzufügen oder wegzunehmen, falls er sich nicht vorher mit diesem Kollegen verständigt hat; handelt es sich aber um Gefahr im Verzuge, so darf er dies tun, aber er wird verhalten, bei der nächsten Zusammenkunft diese Verordnung vorzuweisen und bei Geldstrafe von 12 pattars die Gründe für seine Änderungen anzugeben.

Art. 25. Da es oft für die Ärzte schwierig ist, genau die bestimmte Stunde einzuhalten, so ist es den Erstgekommenen nicht erlaubt, allein zu beraten und Verordnungen zu treffen, wenn sie nicht wenigstens eine halbe Stunde auf ihren fehlenden Kollegen gewartet haben. Sonst verfallen sie in eine Geldstrafe von 12 pattars; derjenige aber, welcher nach der halben Stunde erscheint, wird zu 6 pattars verurteilt.

Art. 26. Der jüngste Kollege ist verpflichtet, die Verordnungen und Rezepte auf Diktat des Ältesten niederzuschreiben, und wenn er mit der Niederschrift fertig ist, hat er

sie seinen Kollegen vorzulesen, damit sich diese überzeugen, daß kein Irrtum oder keine Auslassung irgend eines Bestandteiles oder keine Änderung in der Dosierung stattgefunden hat, auf Gefahr von 12 pattars Geldstrafe.

Nach allen Richtungen hin erschöpfend behandelt auch Weinhart[1]) das Thema Konsilium. Der Arzt dürfe es unter keinen Umständen ablehnen, „nisi haberi velit homo morosus, inhumanus, arrogans, invidiosus ac asperi et cervicosi ingenii." Und wenn der Kranke oder seine Umgebung aus Furcht, den Arzt zu beleidigen, es nicht wagen, diesem ein Konsilium vorzuschlagen, so soll er dies selbst tun „sagaci naso subodorans". Weinhart erörtert die Wahl des Consiliarius, falls sie dem Arzte freigestellt wird; dieser soll in der Regel einen Mann von größerer Reife beiziehen, damit die Leute nicht meinen, daß man durch die Wahl eines weniger berühmten seine eigene Unwissenheit decken wolle. Wenn aber der Kranke einen bestimmten Consiliarius vorschlägt, so möge der Arzt nie widersprechen, „licet sors etiam in asinum decumanum caderet". Auch die Art des Vorganges beim Consilium wird von Weinhart einer eingehenden Besprechung gewürdigt. Er empfiehlt außer den bereits erwähnten Dingen dringend, daß man das Schreiben der Rezepte lieber dem beigezogenen Arzte überlassen solle, weil die Kranken oft in den Konsiliarius mehr Vertrauen setzen und daher fürchten, daß der behandelnde Arzt die neu vorgeschlagene Therapie nicht so genau aufschreiben und durchführen werde wie der Consiliarius.

Gregory läßt in seinen berühmten Lectures nur einen Grund für die Ablehnung eines vorgeschlagenen Consiliarius gelten, nämlich „wenn der Arzt sich bewußt ist, daß er sich gegenüber dem betreffenden Consiliarius nicht mit Mäßigung betragen könne und seine Leidenschaften heftig genug sind, um seine Vernunft zu überwinden".

Stieglitz, welcher unserem Thema ein eigenes noch heute lesenswertes Büchlein: „Vom Zusammensein der Ärzte am

[1]) l. c., pag. 172 ff.

Krankenbett und über ihr Verhältnis unter sich überhaupt“ 1798[1]) gewidmet hat, hat manches treffliche Wort in der Konsilienfrage gesagt. Er betont, daß man streng darauf halten müsse, nur den Gang und die Beschaffenheit der Krankheitszufälle in der Krankenstube und in Gegenwart der Laien zu verhandeln, daß man sich aber daselbst nicht in Erörterungen über die Ursachen der Krankheit und über die Heilmittel einlassen dürfe. „Es muß ein tiefes Geheimnis bleiben, wer den ersten Vorschlag tat, wessen Idee befolgt wird.“[2]) „Die Aerzte müssen auch darauf halten, daß gewisse Formalitäten vorangehen, ehe man ihnen einen Beistand gibt, daß man ihre Erlaubnis sich erbittet, etwas zur Entschuldigung oder Erklärung sagt und womöglich ihnen mit bei der Wahl eine Stimme zugesteht.“[3])

Stets aber hatten die ärztlichen Kollegien, Fakultäten und Korporationen darauf gesehen, daß ihre Mitglieder nicht mit Kurpfuschern oder außerhalb der Fakultäts- und Kollegienverbände stehenden Ärzten, respektive Wundärzten, mit Ausnahme der Hof- und Leibärzte, beziehungsweise Chirurgen, zu Konsilien zusammentraten. So heißt es in den Statuten des Collegium medicum in Mailand aus dem Ende des 15. Jahrhunderts: „ex collegiatis nemo audeat simul in eadem domo mederi aut convenire cum medico non collegiato sub paena privationis collegii per annum et librarum quinquaginta,“ außer wenn es sich um einen eigens von auswärts berufenen Arzt handelt, dem nur ein Aufenthalt von einem Monate gestattet war[4]).

Die Wiener medizinische Fakultät faßte am 2. November 1595 den Beschluß: „nemini ex nostro collegio sub poena statutis inserta, licitum esse debere, cum ejusmodi extraneis medicis, exceptis aulicis, in praxi apud aegros concurrere.“[5]) Im Artikel 77 der Statuten der Pariser Fakultät heißt es: „Nemo

[1]) Neu herausgegeben von Dr. Ludwig Rohden, Leipzig, 1878.
[2]) l. c., pag. 113.
[3]) ibid., pag. 114.
[4]) l. c. Art. XXV.
[5]) Act. fac. med. Bd. IV, fol. 359 b.

cum Empiricis aut a Collegio Medicorum Parisiensium non probatis Medica ineat Consilia.“ Und in den Protokollen von Wien und Paris finden sich Verhandlungen gegen Ärzte, welche, um den Patienten gefällig zu sein, diese Vorschriften übertreten hatten.

Aber ähnlich, wie wir dies im vorigen Kapitel zu zeigen in der Lage waren, gab es auch hier einen Kampf mit den Obrigkeiten, welche das Interesse der Kranken durch die Bestimmung geschädigt zu sehen glaubten, daß den Ärzten verboten wurde, mit den außerhalb der Verbände stehenden Ärzten bei Konsilien zusammenzukommen. Das zeigt uns deutlich die Geschichte dieser Bestimmung in Marseille. Das dortige Collège médicale hatte sie im Jahre 1646 in seine Statuten aufgenommen unter der Androhung, daß Zuwiderhandelnde aus dem Kolleg ausgestoßen würden. In den neuen Statuten von 1683 mußten aber die Ärzte von Marseille diese Vorschrift insoweit aufheben, als gestattet werden mußte, „de consulter avec tels autres médecins non reçus, étrangers ou nouveaux-vénus qu'il plaira aux parents ou domestiques des malades d'appeler.“ [1]) Erst im Jahre 1769 wurde das alte Verbot, wenigstens bei den Chirurgen, wiederhergestellt: „de consulter avec d'autres chirurgiens que ceux qui étaient admis et reçus à exercer ledit art dans le Royaume, à peine d'amende et d'interdiction.“ [2])

Die Württemberger Barbier- und Badeordnung vom Jahre 1663 hält es aber noch für notwendig, den Meistern und Gesellen zu verbieten, „mit Kälberärzten, Henckern, Schindern und dergleichen Leuten Einigkeit zu pflegen.“ [3])

---

[1]) Arnaud François, Note sur le collège des médecins et l'exercice de la Médecine à Marseille au XVIIe siècle. La France médicale 1904, pag. 409.

[2]) Statuts et réglements pour le collège des maîtres en chirurgie de la ville, faubourgs, districts et territoire de Marseille. 1769. Alezais l. c. pag. 58.

[3]) Nestlen, Die Bekämpfung des Medikastrierens im Herzogtum Württemberg. Württemberger Correspondenzblatt, 1905, Bd. 75, pag. 658.

Auch in verschiedene Regierungserlässe und Medizinalordnungen gehen Bestimmungen bezüglich der Konsilien über. Eine der frühesten Verordnungen ist das Mährische Tribunaldekret vom 6. März 1705, welches verordnet: „Die Medizi, wenn sie von den Patienten a Consiliis verlangt werden, sollen miteinander zu stehen sich nicht weigern, indem es sowohl wider die christliche Liebe, als auch wider das Jurament der Landes Physicorum selbsten liefe.“ [1]) Die Medizinalordnung der freien Reichsstadt Regensburg 1706 bestimmt im Abschnitt IV. 2: „Wenn sie nun zu einem Consilio beruffen werden, sollen sie ohne hochwichtige Ursache und Entschuldigung nicht ausbleiben... Keiner soll aus Mißgunst, Haß, aemulation und dergleichen Ursachen, welche der Medizin, wo mit einem bösen Nahmen, doch ein Mißtrauen bey vielen erwecken, ichtwas verhalten, oder auf die Bahn bringen, haud facile animus verum pervidet, ubi affectus officiunt. Wo man aber etwas aufrichtig und vernünfftig miteinander beratschlagt, wird die verborgene Wahrheit an den Tag gebracht, der Kranke consolirt und erhalten.“ [2])

Die österreichische Gesundheitsordnung vom Jahre 1770 wünscht in § 8, daß die Ärzte, „wenn sie mit wissenschaftlichem Rat einem Kranken beistehen müssen, einhellig und einverständlich zu Werke gehen.... in den Beratschlagungen über den Kranken ohne Hass, Neid, Betrug und Arglist mit alle Zeit treulich sich verhalten sollen.“ [3])

---

[1]) John J. D. l. c., Bd. V, pag. 324.
[2]) Schöppler H. l. c.
[3]) John J. D., l. c., Bd. I, pag. 399.

8. Arzt und Apotheker.

Seitdem es ein selbständiges Apothekergewerbe gibt, hat man mit Recht oder Unrecht die Ärzte beschuldigt, daß sie sich durch Verschreibung unnötiger oder kostspieliger Arzneien materielle Vorteile von Seite der Apotheker zu verschaffen bestrebt waren. Dieser Volkesstimmung glaubten die Behörden, ohne der Sache weiter nachgehen zu sollen, schon frühzeitig Rechnung tragen zu müssen, indem sie allerorts darauf bedacht waren, solche unlautere Praktiken von vornherein zu verbieten. Schon die Statuten von Benevent[1]), welche auf das Jahr 1207 datiert werden, verordnen, daß weder der Stadtarzt noch ein anderer Arzt mit dem Apotheker eine Verbindung unterhalte, und die Medizinalordnung Friedrich II. vom Jahre 1241 enthält für den Arzt die Bestimmung: „nec contrahat societatem cum confectionariis.“[2]) In den städtischen Statuten von Marseille 1255 heißt es: „quod nullam societatem habeant cum apothecariis,“[3]) und auch in den Statuten der italienischen Städte finden wir dieselbe Bestimmung, zugleich unter Strafsanktion gestellt, z. B. in Nizza (im 14. Jahrhundert): „quod medici non faciant societatem cum apothecariis... et quod nullus phisicus admittatur ad practicandum, nisi primo iuraverit quod non habeat societatem nec habebit aliquo tempore in civitate Niciae cum aliquo apothecario sub poena X solidorum.“[4]) In der Konstanzer Ordnung vom Jahre 1387 heißt es: „dass enkain artzat noch appateger mit an-

---

[1]) Statuta civitatis Beneventi. Quarta edita vice. Beneventi 1717, Lib. I, cap. 15.

[2]) Huillard-Bréholles. Historia diplomatica Friderici secundi Tom. IV. 1., Paris 1854, pag. 235.

[3]) Livre rouge Bd. II. cap. 35 bei Alezais l. c.

[4]) Monum. historiae patriae, Bd. II, pag. 80.

ander kain gemainde haben sont," also eine fast wörtliche Übersetzung[1]), und in dem Fragment einer Brünner Ordnung aus dem 14. Jahrhundert ist es verboten, daß der Arzt „societatem occultam habeat cum apothecario; ex tali enim societate aliis medicis et apotecariis magnum dampnum pervenit et accrescit." [2])

Am ausführlichsten, allerdings sehr umständlich, gibt die Würzburger Ordnung diese Verfügung wieder: „Ex quo nihil deterius, quam cum apothecariis medicos societatem habere intelleximus, prohibemus prorsus, et exactissime mandamus, ne quisquam medicorum cum apothecariis in rebus medicinalibus societatem habeat, hoc est, simul secum lucrum recipiat, sed sua sit medicus sorte pro ipsius laboribus et ingenio contentus, suumque aromatarius pro medicinis licitum accipiat pretium seu emolumentum, ne alter alterius defraudetur commodo, sed unicuique debitum minime subtrahatur." [3])

Besonders verdächtig und ungern gesehen waren die Neujahrsgeschenke von Seite der Apotheker, bezüglich welcher die Straßburger Ordnung vorschreibt, daß sich kein Arzt von „essender oder trinkender spyß" mehr dürfe schenken lassen als jährlich „über ein gulden treff". [4]) In Überlingen werden Apothekergeschenke nur zu Weihnachten oder zu Martini gestattet, doch nicht mehr als im Werte von einem Pfund Pfennige[5]). Die Angelegenheit der Neujahrsgeschenke (munera novi anni) kam auch im Jahre 1570 im Schoße der Wiener medizinischen Fakultät zur Sprache und es lag der Antrag vor, daß man in Hinkunft diese Neujahrsgeschenke verbieten solle. Aber die Majorität stimmte für den Übergang zur Tagesordnung und meinte, man solle nichts gegen den alten und auch in

[1]) Mone l. c. Bd. XII, pag. 146.
[2]) Bretholz B. Geschichte der Stadt Brünn. 1911. Bd. I p. 423.
[3]) Scharold J. B., l. c., pag. 129, § 9.
[4]) Mone l. c. Bd. XII pag. 147.
[5]) ibid. pag. 153.

anderen Städten üblichen Brauch unternehmen, sondern es dem Gutdünken des einzelnen Apothekers überlassen, ob er schenken wolle oder nicht[1]).

Die Passauer Ordnung (1586) enthält ausführliche Bestimmungen über das Verhältnis zwischen Arzt und Apotheker, geht aber mit den üblichen Neujahrsgeschenken milder ins Gericht. So heißt es in Art. 14, daß „die Doctores von den Apoteckern kein gab oder schanckung nemen, noch mit jnen ainigen tail oder pact vmb gewin nit machen, noch sich verschreiben, dardurch die Patienten vbernommen, verfortailt, vnnd beschwert wurden: doch solle die zimliche verehrung zum Newen Jar vnder obbemelten schanckungen, nit verstanden werden, noch verbotten sein. Art. 15. Es soll auch zum fünfzehenden, kein Doctor einen Apotecker bey den Patienten von gunst oder schanckung wegen fürdern, auch kainen Pacienten von einem Apotecker den der Pacient brauchen wolte, abweisen."

Bezüglich dieser letzterwähnten Vorschrift, daß der Arzt keinen Apotheker bevorzugen dürfe, finden wir schon ältere Bestimmungen, so z. B. in Colmar eine solche aus dem 15. Jahrhundert: „begebe sich dann, daz zu einer zeit zwen oder mer geschworne apatecker in der statt vorhanden, so soll alsdann der doctor kheinem zu lieb noch leid schreiben, zu- oder vonweysen, sondern, wohin die person wollen hatt, unverhindert gen lassen."[2]) In den Bestallungsdekreten der oldenburgischen Leibärzte wird diese Bestimmung damit motiviert, daß dann „die 3 Apotecker desto mehr Ursach haben, sich auf frische gute Waren zu schicken"[3]), wenn ihnen die freie Konkurrenz gewahrt bleibt, während schon die Konstanzer Ordnung die Klausel enthält, daß der Arzt keinen Apotheker empfehlen dürfe, „wan an ainen der in dunke, daz er daz best und notdurftigest darzu sei,"[4]) und die Medizinalordnung von

[1]) Act. fac. med. Bd. IV, fol. 171 b.

[2]) Baas K., Mittelalterliches Medizinalwesen in Colmar, pag. 229.

[3]) Roth, l. c., pag. 320 (Bestallungsdekret des Dr. Johann Ludolf Ringelmann vom Jahre 1666).

[4]) Mone, l. c., Bd. XII, pag. 146.

Frankfurt a. M. die Einschränkung setzt, „sofern dieselbige [die Apotheker] anderst alle gleichmäßig mit guten Materialien versehen, vnd gleicher Fleiß bey jhnen gespüret wird.“ [1]) Die Würzburger Ordnung, welche, wie schon erwähnt, in allen ihren Verordnungen recht umständlich ist, schreibt dem Arzte vor, den Kranken zu fragen, wo er seine Arzneien dispensiert zu haben wünscht, und gestattet ihm nur für den Fall, daß er um Empfehlung eines Apothekers direkt ersucht wird, einen solchen dem Kranken zu nennen [2]).

Die Nürnberger Vorschriften aus den Jahren 1592 und 1598 untersagen aber nicht nur dem Arzte, den oder jenen Apotheker zu bevorzugen, sondern bestimmen auch, daß das gleiche für den Apotheker betreffs des Arztes zu gelten habe, damit sie „vmb freundschafft, gewinn, oder anders wegen (amicitiae nec lucri alicuius causa) keinen Doctorem vor dem andern fördern“ [3]).

Daß die medizinischen Deontologen gegen Mißbräuche der angeführten Art auftreten, ist selbstverständlich und unser Fr. Hoffmann schreibt darum auch: „ex praescriptis sibi sostrum ex Pharmacopola quaerere odiosum et damnosum est.“ [4])

Auch die späteren Medizinalerlässe enthalten ausnahmslos die gleichen Bestimmungen. Das Preußische Medizinaledikt vom Jahre 1725 spricht von „unbilligen Durchstechereyen“ mit den Apothekern, nach der Medizinalordnung für Böhmen vom Jahre 1753 sollen die Ärzte mit den Wundärzten, Apothekern, Badern und Hebammen ein gutes Einvernehmen unterhalten, „keineswegs aber mit selbigen, zum Nachteil des Pazienten einige Einverständnis hegen,“ [5]) weitere Verordnungen (in Wien vom 9. November 1754, in Österreich vom 5. und in Graz vom 16. Januar 1770) untersagen wieder die Neujahrsgeschenke, ebenso die Mailändische Guber-

[1]) l. c., Titulus I, 6.
[2]) Scharold J. B., l. c., § 10, pag. 130.
[3]) l. c., Art. 17.
[4]) l. c., Pars II, cap. I, reg. 7.
[5]) John J. D., l. c., Bd. I, pag. 269.

nialverordnung vom 29. April 1788, welche die Apothekerordnung für die österreichische Lombardei publiziert und in § 19 die Bestimmung enthält: „mit keinem Arzt oder Wundarzt darf der Apotheker unter irgend einem Vorwand eine Verbindung eingehen, welche Gelegenheit oder doch wenigstens den Verdacht eines strafbaren oder verführerischen Vornehmens geben könnte ... und kein Apotheker darf dem Arzt oder Wundarzt die gewöhnlichen jährlichen Geschenke es sei unter welchem Namen oder Vorwande es immer machen.“ [1])

Am nachdrücklichsten spricht sich wohl die Preußische Verordnung vom 17. November 1798 aus, welche gegen Zuwiderhandelnde eine Geldstrafe verhängt, wenn aber der übertretende Arzt ein Physicus ist, ihm die Aufsicht über einen solchen Apotheker und das Recht, die Apotheke des Geschenkgebers zu visitieren, entzieht „mit allen davon abhängenden Emolumenten und Vorteilen“ [2]).

Auch eine andere, das Verhältnis zwischen Apotheker und Arzt berührende Frage wurde, wie wir aus den Akten der Wiener Fakultät entnehmen, schon frühzeitig aufgeworfen, nämlich die Frage, ob der Apotheker verpflichtet sei, den Ärzten und ihren Familienmitgliedern die Medikamente unentgeltlich zu liefern. Als nämlich ein außerhalb der Fakultät stehender Arzt die Bezahlung einer großen Zahl von Arzneien, welche ihm und seiner Familie geliefert worden waren, verweigerte, richteten im Jahre 1628 die Wiener Apotheker an die Fakultät die Anfrage, ob die Apotheker zu einer solchen Gratislieferung der Medikamente an die Herren Ärzte verpflichtet seien. Die Fakultät antwortete, daß hiezu keine rechtliche Verpflichtung bestünde, es sei denn, daß die Apotheker dies freiwillig oder sonst aus irgend einem besonderen Grunde tun wollten: „nisi quantum ex bona voluntate aut alio quodam respectu ultra condonare voluerint.“ [3])

[1]) ibid. Bd. V, pag. 413.

[2]) v. Rönne u. Simon, Das Medizinalwesen des preußischen Staates, 1841, Bd. I, pag. 740.

[3]) Act. fac. med. Bd. V, fol. 144 a.

9. Ärztliche Reklame.

Seit den ältesten Zeiten galt im ärztlichen Stande die offene und versteckte Reklame in allen ihren Spielarten für standesunwürdig und nur als Zeichen jener „Heilkünstler", welche, ohne ärztliche Bildung genossen zu haben, auf die nirgends und niemals aussterbende Leichtgläubigkeit der Menschen spekulierten. Die engen Grenzen, welche der wissenschaftlichen Medizin auch heute noch bei der Heilung vieler Krankheiten gesetzt sind, machen es außerdem erklärlich, daß es nie an Leuten fehlte, welche, an dem Können der gelehrten Ärzte verzweifelnd, überall dort ihr Heil und ihre Zuflucht suchten, wo ihnen auch nur der entfernteste Hoffnungsschimmer zu leuchten schien. So kam es, daß neben dem zünftigen Heilpersonal stets ein üppig wucherndes Kurpfuschertum bestand.

Wir hören schon zur Römerzeit von Quacksalbern der verschiedensten Art und sehen im Mittelalter das Heer der Kurpfuscher immer mehr an Zahl und Einfluß zunehmen. Als solche Kurpfuscher zählt z. B. die Frankfurter Ordnung auf: „Empeirici oder Versuchsärtzte, Auffklauber, Gewissens- vnd Beruffsvergessene Kirchen- vnd Schuldiener, verdorbene Apothecker, Kramer, Factorn, Mackler vnd faule Handwercker, eygennützige Weibsbilder, Kranckenwarter, Zahnbrecher, Landstreicher, Historier, Wurtzelnträger, Nachrichter, Schwartzkünstler, Juden vnd dergleichen." Für alle diese Arten Kurpfuscher war die Reklame eine notwendige Voraussetzung und namentlich das Auftreten vieler Empirici auf den Märkten, welches ihnen den Namen „Marktschreier"[1]) eintrug, ihre phantastisch ge-

[1]) „Er hat ein geschrey wie ein Zaanbrecher oder Triackers Kraemmer." (Sprichwort schon des 15. Jahrhunderts.)

schmückten Buden, in welchen es an allerhand exotischen Tieren nicht fehlen durfte, ihr Erscheinen mit Musik- und Theaterbegleitung, ihr lautes und zudringliches Benehmen haben seit der Gründung der Hochschulen zu steten Beschwerden im Schoße der medizinischen Fakultäten Anlaß gegeben. Zeugnis hiefür geben uns fast auf jeder Seite die Akten der Pariser und der Wiener Fakultät, welche sich mit fortwährenden Klagen an die Stadt- und Landesbehörden sowie an die regierenden Fürsten zu wenden genötigt sahen. Hiebei erfahren wir auch allerhand Details über die von den Kurpfuschern verwendeten Reklamemittel, von denen manche an die modernsten Formen standeswidriger ärztlicher Reklame erinnern. So entnehmen wir den Akten der Wiener Fakultät, daß schon im Beginne des 17. Jahrhunderts von Haus zu Haus gedruckte Zettel ausgetragen wurden, um das Publikum anzulocken: „Confecta scheda quadam ex una parte latino ex altera Germanico idiomate," heißt es z. B. dort, „in qua notati erant morbi omnes difficiles a capite ad pedes, quos se curaturum pollicebatur. Illam typis excudi curavit et per puerum quendam perque mulierem quandam vetulam in omnes civitatis domus spargi curavit." [1])

Nur einer Kategorie von Heilpersonen, denen wir eine gewisse ärztliche Bildung und Erfahrung nicht absprechen dürfen, wurde selbst von den strengen Doktoren der medizinischen Fakultäten das Auftreten auf den Märkten, wenn auch nur nach vorausgegangenem Examen von Seiten der Fakultäten und nur für beschränkt festgesetzte Termine, gestattet: das waren die herumziehenden Stein- und Bruchschneider, sowie die umherwandernden Okulisten, von denen ein Teil wirklich an italienischen Universitäten (Salerno, Bologna, Padua), auch in Salamanka und später in Paris herangebildet waren und die sich hervorragende spezialistische Kenntnisse erworben hatten; bezeichnen sie sogar die Brüsseler Statuten als „periti artifices", welche „in Lithotomia, Celotomia, Cataractae decussione, abdominis paracentesi,

[1]) Act. fac. med. Bd. IV fol. 436 a.

aut ejus generis rarioribus Chirurgiae operationibus" oft über eine besondere Erfahrung verfügten![1]) Da die ansässigen Doktoren der Medizin sich mit Chirurgie und Augenheilkunde überhaupt nicht abgaben, die Ortschirurgen sich aber an größere Aufgaben nicht heranwagten, so wurde das vorübergehende Auftreten dieser Art von Operateuren nicht nur geduldet, sondern sie erhielten von manchen Städten sogar ein jährliches Honorar, wofür sie die Verpflichtung übernahmen, zweimal des Jahres dorthin zu kommen. Ihnen wurde auch das Anbringen von Plakaten (schedae) gestattet, wie z. B. Sudhoff[2]) ein solches des chirurgicus und oculista Johann von Tockenburg, der 1477 zur Oktobermesse nach Leipzig kam, und Deichert[3]) ein solches des Operateurs Christoph Bartholomäus Hesse, Schnitt-, Staar-, Stein-, Wund- und Zahnarztes, noch aus dem 18. Jahrhundert veröffentlicht hat. Die Fakultäten trugen nur dafür Sorge, daß wenigstens mit den von ihnen ausgestellten Attesten keinerlei Reklame gemacht würde. So heißt es z. B. in einem Zeugnis der Wiener Fakultät vom Jahre 1659 für den „Oculista, Schnidt- und Wundtarzt" Hans Jacob Auenmüller: „Eß soll aber mehrgedachter Hanns Jacob Auenmüller diß Vnßer wolgemeintes Testimonium nicht mit vnd auff den Jahr- oder Wochenmärckten öffentlich aufhängen, sondern solches bey sich behalten, vnd allein auff bedorffendten Fall bey der Obrigkeit vnd andern wo eß die Nothdurfft erfordert fürweisen vnd gebrauchen."[4]) Auf Grund von solchen Zeugnissen der Fakultäten wurden dann diesen herumziehenden Chirurgen kaiserliche Privilegien mit Paßfreiheit und Schutz vor ungeprüften Kurpfuschern erteilt.

Auf diese Art von Heilkünstlern und wohl kaum auf die graduierten Ärzte beziehen sich alle die Äußerungen der zeitgenössischen Schriftsteller, welche die Prahl- und Reklamesucht

---

[1]) Art. XLI.

[2]) Sudhoff E., Die medizinische Fakultät zu Leipzig etc. 1909, pag. 91, 92.

[3]) l. c., pag. 148.

[4]) Wiener Haus-, Hof- und Staatsarchiv.

der Ärzte zu einem beliebten Gegenstande der Satire gemacht haben. Dies beweisen schon die aus dem 13. Jahrhundert stammenden Gedichte Rutebeufs, der z. B. in „diz de l'erberie" die marktschreierische Anpreisung von Allerweltsheilmitteln durch geldgierige Ärzte lächerlich macht, oder in „de la goute en l'aine" einen Arzt verspottet, der, aus der bekannten Medizinerstadt Salerno stammend, soeben aus der Schule von Paris und Montpellier gekommen ist und sich in prahlerischen Worten rühmt, alle Krankheiten heilen zu können[1]).

Schon frühzeitig aber, noch bevor es Universitäten und Doktordiplome gab, begann die Auslese der wissenschaftlich herangebildeten Ärzte aus dem großen Heere von Betrügern, Schwindlern und Scharlatanen, wie wir dies schon in der Gesetzgebung des römischen Kaiserreiches ausgesprochen finden. In den Digesten, Lib. 50, Tit. 13, § 3, werden ausdrücklich von den Vorrechten eines Medicus ausgenommen: „si incantavit, si imprecatus est, si (ut vulgari verbo impostorum utar) exorcizavit; non sunt ista medicinae genera, tametsi sint qui hos sibi profuisse cum praedicatione affirment." Es ist also begreiflich, daß sich die Ärzte, welche wirklich auf den Namen eines Arztes und dessen Vorrechte Anspruch erhoben, im großen und ganzen jederzeit von dem reklamehaften Treiben jener eben erwähnten Gruppen von Scharlatanen fernhielten; daß es aber auch unrühmliche Ausnahmen gab, darf uns keinesfalls verwundern, da es ja auch in anderen Berufen niemals an Schädlingen gefehlt hat.

Ein Mittel für die ärztliche Reklame stellten schon zu Hippokrates' Zeiten die öffentlichen Vorträge dar, von denen der große Meister sagt: „Wenn man um der Menge willen eine öffentliche Vorlesung veranstalten will, so ist das kein sehr rühmliches Verlangen."[2]) Epiktet berichtet, daß es in Rom mit den Ärzten bereits so weit gekommen war, daß sie die Patienten

[1]) Kressner A., Rutebeufs Gedichte. Wolfenbüttel, 1885.

[2]) Vorschriften, Kap. XII. Übersetzung von R. Fuchs. Bd. I. pag. 64.

zum Eintritte bei sich einluden[1]), und Galenus, von dem wir wissen, daß er selbst öffentliche Vorträge, aber nur über Drängen seiner Freunde und zu Unterrichtszwecken, gehalten hat, erwähnt noch andere Mittel und Wege, um sich Praxis zu verschaffen. Es gäbe Ärzte, sagt er, welche sich beim Volke durch Schmeichelreden beliebt zu machen suchen, die reichen und angesehenen Leute der Stadt täglich grüßen, mit ihnen gemeinschaftlich speisen und ihnen dabei den Hanswurst abgeben[2]).

Nach Gründung der Universitäten und Vereinigung der Ärzte in den Fakultätsverbänden scheint die standeswidrige Reklame nicht häufig gewesen zu sein; wenigstens finden sich Klagen in den Protokollen z. B. der Wiener Fakultät, die doch an Ausführlichkeit nichts zu wünschen übrig lassen, nicht überliefert, was zweifellos der Fall gewesen wäre, wenn es sich um eine häufigere Erscheinung gehandelt hätte.

Die Erwähnung einer Art von Provision für die Akquirierung von Patienten finde ich bei Fr. Hoffmann, welcher von Ärzten erzählt, welche „aniculas quasdam mercede conducunt, qui dominum Doctorem data occasione de meliori commendant," ferner bei Swift, welcher von dem Arzte ironisch sagt:

„. . . . . niemals gibt er Geld,
Um anempfehlen sich zu lassen,
Kann sich mit Schlichen nicht befassen,
Die manche seiner Herrn Kollegen
Zu ihrer Schmach zu üben pflegen."[3])

Auch bei den niederen Heilpersonen, bei den Badern, Barbieren, Scherern und Chirurgen, läßt sich das redliche Streben nicht verkennen, die Reklame für standesunwürdig zu erklären. Schon im Jahre 1445 finden wir in den Statuten der Chirurgen und Barbiere von Cambrai das Verbot: „de parcourir la ville le bassin à la main, en cloquetant dessus pour

[1]) III, 23, 27.
[2]) De praenotione, cap. I, ed. Kühn, Bd. XIV, pag. 600.
[3]) The beasts confession 1732. Übersetzung von Kottenkamp.

attirer les clients."[1]) Eine analoge Bestimmung ist in den Statuten der Barbiere von Rouen enthalten: „se nul du dit mestier estoit tel qu'il alast par les villages besongnant et cliquetant son bachin du alast besongner aux foires ou marcher ou aucun de son command, il l'amendera et pour chaque amende paira soixante solz tournois."[2]) Es gilt also schon bei den Barbieren das Herumziehen in der Stadt und auf den Märkten, das Rasierbecken — das Symbol der Barbiere — in der Hand, das Aufschlagen auf dasselbe, um sich bemerkbar zu machen, ebenso der Besuch der Kunden ohne Auftrag für ein strafwürdiges Vergehen gegen die Standesehre. Die Chirurgengilde in Amsterdam ging noch weiter, indem sie im Jahre 1552 überhaupt das Anzeigen beim Publikum und das Aushängen von Becken verbot[3]).

Erst mit dem Aufblühen des Zeitungswesens scheint auch unter den Ärzten im Zusammenhange mit ihrer sich immer mehr verschlechternden materiellen Lage die öffentliche Reklame einzusetzen. Schon der königliche Leibarzt Théophraste Renaudot (1584—1653), der Begründer der ersten politischen Zeitung Frankreichs, der „Gazette de France", hatte diese sowie sein vorher veröffentlichtes „Inventaire des adresses du bureau de rencontre" (1630) zu Reklamezwecken verwendet, indem er in seinen Publikationen Heilmittel anpries. Ebenso hatte der Schöpfer des ersten medizinischen Journals, der königliche Leibchirurg Nicolas de Blegny, dessen „Nouvelles découvertes dans toutes les parties de la médicine" im Jahre 1679 zu erscheinen begannen, es nicht nur nicht unterlassen, die Privatklinik, die er leitete, sondern auch seine eigenen medizinischen Kenntnisse in das beste Licht zu rücken. Mac-Auliffe[4]) hat aus den Archives

[1]) Coulon H., Statuts des anciens chirurgiens et barbiers de Cambrais. La France médicale 1907, pag. 380.

[2]) Statuts pour la communauté des barbiers de la ville de Rouen. La France médicale 1902, pag. 449.

[3]) Geyl A., Janus 1906, Bd. XI, pag. 293.

[4]) La Réclame médicale au XVIII[e] siècle. La France médicale 1901, pag. 73.

de la Seine eine Reihe von Beispielen mitgeteilt, wo sich unter dem unscheinbaren Titel „changement de domicile“ ärztliche Ankündigungen versteckten, desgleichen Beispiele, wo die ärztlichen Annoncen mit einem anscheinend offiziellen Texte unter der Überschrift: „De par le Roi“ oder „Arrest du conseil d'état du Roi“ geschickt verquickt waren. Über ärztliche Reklame in Form von eingeschalteten Krankengeschichten berichtet Bourgeois [1]).

In ähnlicher Weise, wie es heute unsere Ärztekammern halten, scheint auch an der Wende des 17. Jahrhunderts die Ankündigung des Wohnungswechsels in den Zeitungen nicht als standeswidrig empfunden worden zu sein, wenn sie gewisse Grenzen nicht überschritt. Addison erzählt uns aber von einem Arzte, welcher seine Wohnung häufig änderte, und, obgleich er niemals jemand anderen als seine eigene Familie darin gesehen habe, diese Wohnungsänderung zur Benachrichtigung des Adels und eines geehrten Publikums öffentlich ankündigte [2]). Addison erwähnt ferner die merkwürdigen Ankündigungen, durch welche Ärzte die Aufmerksamkeit und den Zulauf jener Leute zu erreichen suchten, welche immer dem Bizarren und Neuen zu huldigen gewohnt waren. „Ich bekam eine Ankündigung von einem, der dreißig Jahre bei Kerzenlicht zum Besten seiner Landsleute studiert hatte. Er hätte zweimal so lange bei Tageslicht studiert haben können, ohne daß jemand Notiz davon genommen hätte; aber Arbeiten bei künstlicher Beleuchtung können nie überschätzt werden.“ [3])

Aus den Akten des Wiener Haus-, Hof- und Staatsarchives können wir ersehen, daß wenigstens im Deutschen Reiche auch die Ankündigung von Heilmitteln nicht nur von Seite der Kurpfuscher, sondern auch von Seite der Ärzte einer gewissen Kontrolle und Zensur unterlag; denn unter den Reichshofrats-

[1]) La réclame médical du XVIII[e] siècle. Union méd. du Nord-Est. 15. März 1906.

[2]) Tatler 224. Deutsche Übersetzung. Leipzig, 1756. Bd. II, pag. 575.

[3]) ibid. 240. Deutsche Übersetzung, l. c., pag. 648.

akten finden wir ein Gesuch, in welchem Dr. Jeremias Fester in Wien um ein kaiserliches Privileg dafür ansuchte, seine „besonders heilsamen approbirten Medikamenten durch die Zeitungen in dem gantzen Röm. Reich und ihre Kayserl. Majest. Erblanden kundt machen, auch zu deren Description Zedel außgäben zu dürfen, wen solches von Eur. Röm. Kayserl. Majest. Concediret würde".

II. Standesfragen.

1. Das ärztliche Honorar.

Es ist nicht meine Absicht, eine erschöpfende Geschichte des ärztlichen Honorars zu schreiben; es soll im folgenden nur versucht werden, den allgemeinen Grundsätzen nachzugehen, welche bei den uns interessierenden Sitten, Gebräuchen und Rechtssätzen im Wandel der Zeiten zur Geltung gelangten. Es kann sich nicht etwa darum handeln, die Höhe der Honorarziffern, wie sie zu verschiedenen Zeiten in den verschiedenen Ländern gebräuchlich waren, zum Ausgangspunkt einer historischen Betrachtung zu machen. Wir sind ja auch über den Geldwert vieler hier in Betracht kommender Münzen nur höchst ungenügend unterrichtet, und wenn wir ihn auch wüßten, so gäbe er nur dann einen objektiven Maßstab, wenn wir ihn nicht nur zu den verschiedenen anderen Werten, sondern auch zu den gesamten Lebensverhältnissen der einzelnen Berufe in Beziehung setzen könnten; zudem könnten Ziffern als solche kaum mehr als graduelle Verschiedenheiten ergeben. Viel wichtiger aber erscheint es, zu erfahren, wie sich das Verhältnis zwischen den Ärzten einerseits, dem Publikum und den Behörden anderseits im Laufe der Jahrtausende mit Bezug auf die Entlohnung gestaltet hat, welche Rechtsgrundsätze hiefür entscheidend waren, welches Verhalten die Ärzteschaft selbst bei der Aufstellung und Einbringung des Honorars als standesgemäß betrachtet hat, welche Rolle schließlich die leidige Geldfrage im Leben der Ärzte überhaupt gespielt hat.

Es wird häufig gesagt, daß die ärztlichen Hilfeleistungen ursprünglich Werke reiner Menschenliebe waren. Symbolisiert wird diese Annahme durch die Mythe von Asklepios, der durch

einen Blitzstrahl getötet wurde, weil er um Lohn geheilt hatte[1]), ferner durch die Legende von jenen beiden Brüdern Cosmas und Damianus, den Söhnen des Theodotus, welche erzählt, Damianus habe durch Annahme eines Geschenkes von drei Eiern von Seite einer Frau, namens Palladia, seinen Bruder Cosmas derart empört, daß dieser es sich verbat, nach dem Tode an der Seite seines Bruders bestattet zu werden[2]). Schon das gleichnamige Brüderpaar einer älteren Legende führte den Namen *ἀναργύροι*, weil sie ohne Entgelt heilten.

Tatsächlich bestand die unentgeltliche Heilkunst höchstens im Uranfange der Medizin, wo der Gesunde seinem kranken Nachbar die primitivste ärztliche Hilfe leistete, während sie nicht einmal mehr für die Priesterärzte uneingeschränkt galt, die zwar oft nicht für ihre eigene Person, wohl aber für das Heiligtum, dem sie dienten, Geschenke als Gegenleistung empfingen. Sudhoff faßt die *ἴατρα*, die im Tempel des Asklepios zu Epidauros zu bezahlen waren, ebenfalls als Kurkostenbeiträge, als Behandlungs- und Heilungshonorare auf; er weist ferner darauf hin, wie sehr der Heilgott darauf hielt, daß dieses Pflichtgeld auch regelrecht entrichtet wurde, und wie er in grausamster Weise die geschwundenen Leiden wieder auftreten ließ, wenn der schuldige klingende Dank nicht erstattet wurde[3]). Auch der Verkauf von Anathemen und Votivgeschenken dürfte eine Einnahmsquelle für die Priesterärzte gewesen sein.

Die Form der Bezahlung durch Geschenke finden wir auch bei dem Medizinmann der Urvölker. Sie geht über in die Entlohnung in naturalibus, welche statt oder neben der Bezahlung in Geld sich bis in die neue und neueste Zeit erhalten hat. Die Naturalleistungen selbst waren sehr verschie-

[1]) Pindar. Pyth. III. 45 ff. Plato, der Staat, III. 408.

[2]) Erzählt z. B. bei Hermann von Fritzlar (14. Jahrhundert. Mystiker, ed. Pfeiffer 1. 205) und im Passional (ca. 1300; Z. 499, 1—500, 34) s. Stammbuch des Arztes, Spemann, pag. 133 ff.

[3]) Sudhoff Karl. Ärztliches aus griechischen Papyrusurkunden. Studien zur Geschichte der Medizin. H. 5/6 1909.

dener Art. Bei den alten Persern galt Vieh als Zahlungsmittel für die ärztlichen Honorare. Im griechischen Ägypten wurden auch die Gehalte der angestellten Ärzte oft in Getreide bezahlt. In England erhielten die königlichen Leibärzte im 10. Jahrhundert außer einem Stück Land und einem Pferde zur Benützung noch Leinenkleider von der Königin, Wollkleider von dem König; das Honorar für die Behandlung leichter Verletzungen bestand außerdem in den blutigen Kleidern der Verwundeten, bei den drei gefährlichen Wundarten (Schlag auf den Kopf mit Freilegung des Gehirns, Schlag auf den Bauch bis auf die Därme und Bruch einer der vier Extremitäten) aber in Bargeld und in der Kost oder in einem höheren Betrag in Geld ohne die Kost, wozu in beiden Fällen die blutigen Kleider der Verletzten kamen[1]).

Die Bezahlung mit Land verrät sich in England und Irland in noch heute bestehenden Ortsbezeichnungen, so z. B. Llwyn Ifan Feddyg = der Wald von Evan dem Arzte, Llwyn Meredydd Feddyg = der Wald von Meredith dem Arzte[2]), Ferrancassidy = Land der O'Cassidys, welch letztere die Leibärzte der Maguires of Fermanagh waren[3]). Der Wiener Dr. Tichtl (15. Jahrhundert) verzeichnet in seinem Tagebuch getreulich neben seinen Bareinnahmen die Naturaleinkünfte, die er häufig in Geldwert umrechnet: „Item unum panem, valore 6 d . . ., duas aues, valore 18 d . . ., vnam auem . . . duas aues (pag. 5) . . ., eo die propinavit mihi quidam paciens duas mensuras farine electe pro similagineis, et quedam mulier ex Zwetl duo octalia segiminis (pag. 16). Item zway spenferl. Item ein aynrussigs fueder hey . . .ain lungl pratten (pag. 17) etc.“[4])

Von einer Kuh als gesetzlich festgelegtem ärztlichen Honorar berichtet noch eine norwegische Urkunde aus dem Jahre 1502[5]).

---

[1]) The Physicians of Myddvai, l. c. pag. XVI.

[2]) ibid. pag. XXIX.

[3]) D'Arcy Power, The fees of our ancestors. Janus 1909, Bd. XIV, pag. 287.

[4]) ed. Karajan in „Fontes rer. Austriac.“ Bd. I.

[5]) Grön Frederik. Altnordische Heilkunde. Janus 1908, Bd. XIII, pag. 649.

Der Leibarzt der oldenburgischen Grafen erhielt im Jahre 1595 neben einem kleinen Gehalte einen Ochsen, eine Tonne Butter und drei Schweine zur Schlachtzeit frei ins Haus gestellt; sein Nachfolger im Jahre 1598 neben dem Gehalte freien Tisch bei Hof für sich und seinen Diener, ferner einen Ochsen, vier Schweine, eine Tonne Butter, acht Tonnen Roggen, fünf Tonnen Gerste, einen Beitrag für die Feuerung und für ein Kleid für sich und seinen Diener, freie Wohnung und Garten [1]). Dr. Gichtl verlangt im Jahre 1621 statt harter Münze „12 Eimer Praunen Biers, Wein, Brot usw.“ [2]). — Diese Beispiele ließen sich noch beliebig vermehren.

Daß es aber Bezahlung in Geld schon vor Jahrtausenden gegeben hat, beweisen am besten die Gesetzestafeln Hammurabis, auf welche wir auch noch später zu sprechen kommen werden.

Die Bezahlung in Geld ist frühzeitig die Regel für die fixen Gehalte der angestellten Ärzte bei den Griechen und Römern, sie wird sehr früh auch der allgemeine Gebrauch bei den ärztlichen Honoraren der freien Praxis, was außer den Berichten der zeitgenössischen Schriftsteller für die spätrömische Zeit am besten die einschlägigen Bestimmungen des Corpus juris civilis beweisen; für das frühe Mittelalter geht dies am deutlichsten aus den Gesetzesbestimmungen der Langobarden hervor, welche bei der Festsetzung von Geldbußen für verschiedene Arten von Verletzungen stets mit dem Zusatze „excepto operae et mercedis medici“ versehen sind. (Edict. Rotharis 78 ff. 128.)

Aus den Angaben des älteren Plinius über die Geschichte des ärztlichen Honorars hebe ich nur hervor, daß Prodikus, ein Schüler des Hippokrates, der die sogenannte iatraliptische Medizin erfunden haben soll, zuerst auf den Gedanken kam, für die Gehilfen und Diener der Ärzte („reunctoribus quoque

---

[1]) Roth l. c., pag. 292.

[2]) Mitteilungen zur Geschichte der Naturwissenschaften und Medizin. 1910, Bd. IX, pag. 526.

medicorum ac mediastinis") Lohn („vectigal") zu fordern (Assistenzhonorare!).[1])

In der freien Praxis wurde bald die Einzelleistung der Honorierung zu Grunde gelegt, bald eine Pauschalsumme für die Behandlung während einer bestimmten Krankheit oder für die Behandlung während eines bestimmten Zeitraumes vereinbart.

Als Einzelleistungen, wie sie insbesondere aus den später zu besprechenden Taxordnungen ersichtlich sind, gelten seit dem Mittelalter: eine Konsultation im Hause des Arztes („vom Hauß aus") mit oder ohne Verschreibung eines Rezeptes („Radtschlag mit dem Mundt"), eine Harnschau („besichtigung der Wasser"), die Verschreibung eines besonderen Regimes („Victus ratio, diaeta oder Regiment"), eine schriftliche Ordination (das sogenannte „Consilium", ein „schriftliches Bedenkhen"), die Teilnahme an einer gemeinschaftlichen Konsultation, eine Reise nach auswärts, wobei räumliche Entfernung, Zeitverlust und Wegzehrung in Anschlag gebracht werden, eine Leichenschau und eine Leichenöffnung.

Für den Chirurgen bzw. Scherer, Barbier und Bader finden wir als Einzelleistung angeführt: das Anlegen eines Schröpfkopfes, die Vornahme des Aderlasses, die Applikation einer Salbe oder eines Umschlages, ferner die Behandlung von Wunden oder Brüchen und verschiedene operative Eingriffe, für die schon Hammurabi bestimmte Ansätze vorschreibt. Vom 17. Jahrhundert an werden in den Taxordnungen für Barbiere und Chirurgen die Einzelleistungen immer ausführlicher spezifiziert.

Fast immer wird für den ersten Krankenbesuch ein höherer Betrag als für die folgenden angesetzt; der Nachtbesuch („bey nächtlicher Weil," „bey Nachtschlaffender Zeit") wird mit dem 2—5fachen Betrage berechnet. Für die Fremden galten höhere Ansätze als für die Einheimischen und auch bei den letzteren wird das Honorar häufig nach den Verhältnissen der Patienten abgestuft.

---

[1]) C. Plinius N. H. XXIX. 5.

Wir finden dies schon bei Hammurabi, wo der Preis einer chirurgischen oder Augenoperation 10 Schekel Silber, für einen „Armenstiftler" aber nur die Hälfte, 5 Schekel, beträgt, während der Herr eines Sklaven für diesen nur mit 2 Schekel Silber belastet wird. Eine ähnliche Abstufung gilt für die Behandlung einer Fraktur oder Luxation: 5 Schekel, beim „Armenstiftler" 3, beim Sklaven 2 Schekel Silber. Auch unter den Ratschlägen des Hippokrates, welche sich auf das Honorar beziehen, findet sich der, auf das „Vermögen und Einkommen Rücksicht zu nehmen".[1])

In den Taxordnungen der Neuzeit unterscheidet als erste die Passauer Ordnung vom Jahre 1586 zwischen „vermöglichen" Personen und solchen „mittern standts", welch letzteren der halbe Preis für den Besuch vorgeschrieben wird.

Höhere, meist doppelte Taxen galten bei „anklebenden" Krankheiten (zum Unterschied von den „gemeinen" Krankheiten), ebenso in „Contagionszeiten, alß bey hitzigen Fiebern, ansteckhenden Seithenstechen, ungarischen Kranckheiten, Ruhr u. dgl.". Auch bezüglich Stadt und Provinz werden Preisunterschiede hervorgehoben. Nur in der Passauer Ordnung wird auch die Harnschau bei einem dem Arzte vom Lande zugeschickten Harn mit einem mehr als 2—3fachen Betrage berechnet, „inbedacht daß der Harn durch solches tragen, vnd durch die kälte, sich sehr zerschlegt, vnd damit mehr zu schaffen ist."

Verhältnismäßig hoch erscheint der Preis für schriftliche Konsultationen, der häufig auch nach der Bogenzahl berechnet wird (z. B. in Regensburg 1706 10 Rtlr. gegenüber dem Krankenbesuch mit 15 kr.), während die Reisen nach auswärts im allgemeinen nur gering honoriert werden. Beispiele hiefür führt d'Avenel[2]) an, welcher z. B. von einer

[1]) Vorschriften Kap. VI. R. Fuchs, Bd. I, pag. 60.

[2]) D'Avenel Vicomte G. Les riches depuis sept cents ans. Honoraires des professions libérales. Médecins et chirurgiens. Revue des deux mondes. 1907, 5. Ser. Bd. 37, pag. 117.

Mlle. de Tarente erzählt, die im Jahre 1675 in der Abtei von Maubuisson erkrankte; man schickte nach Paris um den Hausarzt, ließ ihn mit einer vierspännigen Karosse holen, welche 49 Fr. (in heutiges Geld umgerechnet) kostete, während dem Arzte nur 65 Fr. gezahlt wurden. Der Präsident von Cannopeville zahlte nach eben diesem Autor dem Arzte für eine Reise von Rouen auf sein Schloß, wo der Arzt übernachten mußte, ehe er heimkehren konnte, nur 15—20 Fr. (1755).

Im Gegensatze dazu erreichte nach d'Avenel die Gebühr für forensische Untersuchungen eine im Vergleich zu den heutigen Gerichtstaxen ganz außerordentliche Höhe. So wurden in Lille 32 Fr. für die Untersuchung eines Individuums gezahlt, welches Mann und Frau zugleich sein sollte, und um dieselbe Zeit verlangten drei Ärzte für die Untersuchung eines exhumierten Kadavers 200 Fr. (alle Angaben d'Avenels sind auf den heutigen Geldwert umgerechnet).

Für eine gemeinschaftliche Konsultation wurde „wegen vieler Versaumnuß, die in solchen zu gewisser Stund angesetzten Zusammenkunfften sich befinden" (Frankfurt a. M. 1656 Artikel 15), ein hoher Preis angesetzt.

Verhältnismäßig niedrig waren die Preisansätze für chirurgische Leistungen, wenn es auch im Nibelungenlied heißt:

„Dié erzenie kunden, den bot man rîchen solt,
silber ane wâge, dar zuo daz liehte golt,
daz si die helde nerten nach des strîtes nôt,"[1])

und auch das Sprichwort: „Viel Häfft, viel Geld" geprägt wurde.

Das gleiche wie von den chirurgischen Eingriffen ist von den geburtshilflichen und Augenoperationen zu sagen, was wohl hauptsächlich auf den Umstand zurückzuführen ist, daß alle diese Eingriffe von Angehörigen des niederen Heilpersonales vorgenommen wurden. Nach der „Taxordnung der Bruchschneider" in Frankfurt a. M. (1656), auf welche auch noch in der Regensburger Ordnung vom Jahre 1706 hin-

[1]) Str. 254.

gewiesen wird, mußte eine Steinoperation mit 30 Gulden (gegenüber $^1/_2$ Gulden für den ärztlichen Besuch), die Operation eines Bruches mit 15 Gulden, die einer Hasenscharte mit 8 Gulden honoriert werden. Nach d'Avenel erhielten die Accoucheurs in den französischen Spitälern 18 Fr. (nach heutigem Geldwert) für einen Kaiserschnitt, für eine Trepanation oder für das Absetzen eines Fußes oder eines Armes. Bartisch gibt im Jahre 1686 an, daß ein Augenarzt für eine Staroperation nicht selten drei Groschen erhielt und daß ein Honorar von einem halben Taler schon als ein ganz exzeptionell hohes galt.

Anderseits können wir aber auch schon frühzeitig beobachten, daß die berühmteren Vertreter ihres Faches, auch „berühmte Stein- und Bruchschneider" sich oft das Zehnfache von dem zahlen ließen, was ihre weniger renommierten Kollegen erhielten.

Was die Honorierung bestimmter Krankheiten betrifft, so wurde meist schon im vorhinein ein bestimmter Betrag akkordmäßig vereinbart. Regeln für den Abschluß einer solchen Vereinbarung gibt schon John of Arderner (1370), welcher rät, vorher eine genaue Untersuchung des Kranken vorzunehmen, sich die möglichen Komplikationen vor Augen zu halten und ja nicht zu billig zu sein, wenn auch eine gewisse Rücksichtnahme auf die Verhältnisse der Kranken geboten erscheine; denn ein jeder zu billige Preis verschlechtere den „Markt" und setze die Leistung selbst herab. Er wenigstens für seine Person sei immer so vorgegangen, ein anderer könne es übrigens halten, wie er wolle: „If the leech will favour to any man's asking, make he covenant with him for his travail and take it before hand. But advise the leech himself well that he give no certain answer in any cause but he see first the sickness and the manner of it: and when he hath seen and assaied it, although him seem that the sick may be healed, nevertheless he shall make prognostication to the patient of the perils to come if the cure be deferred. And if he see the patient perceive busily the cure, than after the state of the patient, ask he boldly more or less but ever be wary of scarce asking

for ever scarce asking setteth at nougth both the market and the thing Therefore, for the cure of a fistula in ano, when it is curable, ask he competently of a worthy man and a great, an hundred marks or forty pounds, with robes and fees of an hundred shillings terme of life by year. Of less man forty pounds or forty marks, ask he, without fees. And take he not less than hundred shillings; for never, in all my life took I less an hundred shillings for cure of that sickness. Nevertheless do another man, as him think better and more speedful."[1])

Wir kennen auch eigene schriftlich formulierte Verträge für solche Akkordbehandlungen, in welchen nicht nur ein bestimmter Preis, sondern auch ein bestimmter Heilungstermin vereinbart wurde. In einem solchen Pactum pro Magistro Petro de Narbona, sirurgico et honesta muliere Guillemeta Julliane, uxore Paquerii Auvray, servientis Regii, habitatoris Avenionensis, aus dem Jahre 1477 wird zugleich der behandelnde Arzt im Falle nicht eintretender Heilung jedes Anspruches für verlustig erklärt und für den Fall des Auftretens eines Rezidives — es handelte sich um eine Tränenfistel — verpflichtet, auf eigene Kosten und ohne jeden Beitrag von Seite der Patientin eine neuerliche Behandlung einzuleiten: „. . . . ipsam sanare et curare et sanatam sive curatam reddere infra sex menses proxime futuros de quadam fistula sive morbo fistule, appelata fistula lacrimosa, quam ipsa habet in facie, subtus et juxta oculum sinistrum. Et hoc mediante summa trium scutorum. . . . . Et in casum in quem ipsam non curaret sive sanaret et sanatam et curatam non redderet, quod ipse Magister Petrus de Narbona de hiis, que fecerit nihil habere debeat. Item ulterius est de pacto, quodsi in futurum dicta fistula revertatur, seu iterum reveniat eidem Guillemine, quod ipse Magister Petrus teneatur et debeat ipsam sanare, sive curare et curatam reddere suis sumptibus et expensis et absque eo quod ipsa teneatur aliquid eidem solvere."[2])

---

[1]) Übersetzung aus dem 15. Jahrhundert nach D'Arcy Power, l. c.
[2]) Janus, 1904, pag. 25. La France médicale. 1904, pag. 461.

Zwei ähnliche Verträge aus dem 16. Jahrhundert hat Babelon mitgeteilt. Der eine betrifft die Behandlung einer Syphilis, wobei die Kosten für die Verpflegung des Kranken und für die aufzuwendenden Medikamente in das Honorar miteinbezogen wurden: „pour parachever de penser et medicamenter bien et deuement, ainsi qu'il appartient et au myeulx qu'il luy sera possible, jusques à pleine gueryson . . . . et ce de la maladye appelée verolle et le rendre saing et nect, comme il appartient le plus tost que faire se pourra, et le nourryr, durant le dict temps . . . . prix huit écus d'or soleil." In dem zweiten Falle handelte es sich um eine Schulterverletzung durch Dolchstich, bei welcher die Zahlung des Betrages in drei Terminen ($^1/_3$ vor Beginn der Behandlung, $^1/_3$ bei Beginn derselben, der Rest am Schlusse) ausbedungen wurde: „ . . . pour pencer et medicamenter . . . et ce de certaine playe et coupe de dague que le dict . . . a de present au dessoubz du palleron de l'espaulle dextre, et en fera son debvoir jusques à fin de guarison, ou de mort, si mort s'ensuyvoit, que Dieu ne veult . . . prix: douze écus d'or soleil, dont quatre écus antérieurement versés, quatre écus remis ce jour, et le reliquat à payer à l'expiration de la cure . . ."[1])

In ähnlicher Weise wurde für die Behandlung des Pfarrherrn Blome in Hannover, dem das Bein amputiert werden sollte, mit dem aus Hildesheim berufenen Operateur mester Berent (1531) die Bezahlung von 30 ß nach Abnahme des Beins, von 5 Gulden nach Verlauf von 5 Wochen, wenn der Patient noch am Leben wäre, und von weiteren 4 Gulden nach dessen völliger Genesung vereinbart[2]).

Preisansätze, welche sich ebenfalls auf die Behandlung bestimmter Krankheiten beziehen, sind eigentlich auch alle jene, welche wir schon in den ältesten Taxbestimmungen bezüglich der Behandlung einzelner Verwundungen oder Ver-

[1]) La France médicale 1907, pag. 384.

[2]) Machner Joseph, Das Krankenwesen der Stadt Hildesheim bis zum 17. Jahrhundert. I. D. 1907, pag. 19.

letzungen finden; während aber in den ältesten Urkunden eine genau bestimmte Summe für die Behandlung dieser oder jener Verwundung genannt wird — so z. B. bei den Physicians of Myddvai —, wird in den späteren Taxordnungen ein gewisser Spielraum gewährt, der sich z. B. bis zur fünffachen Summe erstreckt, wenn von einem Honorar von 5—25 Talern gesprochen wird. Auch werden später die Arten der Verletzungen immer mehr detailliert und man spezifiziert die „fleischwunde" und die „beinschrötichte wunde", den Armbruch bei jungen und den Armbruch bei älteren Personen, ebenso den Beinbruch bei jungen und den bei alten Personen, die Schlitz- und Gleichbrüche; man unterscheidet weiters die Stichwunden, die Hauptwunden, welche gehauen, von solchen, welche durch Schlag oder Fall entstanden sind, die „Hauptwunde so gefährlich, dabey das Cranium und Pericranium verletzet oder eingedruckt doch ohne Fissur" von jener, „da das Cranium cum fissura mercklich eingedruckt ist und mühsam gehoben werden muß", Brüche, mit „einer oder zwey Röhren" zu heilen, Amputationen und Enukleationen „sampt der Cur" usw.

In England setzte man bei der Behandlung der Wunden auch eine bestimmte Probezeit — testing time — fest, welche die definitive Heilung verbürgen sollte. Brach die Wunde vor Ablauf dieser Zeit wieder auf, so mußte der Arzt das Honorar wieder zurückerstatten und außerdem eine Buße zahlen; hatten er und sein Gehilfe (pupil) auch in dem Hause des Patienten gelebt, so mußten sie die Kosten des Aufenthaltes ebenfalls zurückerstatten. Diese „testing time" betrug für eine Wunde am Arme oder an der Hand ein Jahr, für eine Wunde am Bein war sie ein wenig länger, für eine Wunde am Kopfe betrug sie drei Jahre.

Was die Honorierung für die in einem bestimmten Zeitraume geleisteten Dienste betrifft, so setzen die ältesten Taxordnungen, so die von Benevent (1207) und die Medizinalordnung Friedrich II. (1241), Tageshonorare fest, wobei die Verpflichtung aufgestellt wird, daß der Arzt den Patienten wenigstens zweimal des Tages, nach der letzteren auch auf be-

sonderes Verlangen einmal in der Nacht besuche. Die Bestimmung des Honorars erfolgte also hier „per diem", wobei nur der Unterschied gemacht wurde, ob der Patient innerhalb oder außerhalb der Stadt wohnte, in welch letzterem Falle noch der Ersatz der Auslagen, bzw. ein erhöhter Tarif in Anwendung kam.

Von diesen Bestimmungen führt der Weg zu den Taxen der italienischen Kollegien, die zwar ebenfalls ein Honorar „pro singulo die" ansetzen, dieses aber für Pestkranke erhöhen und für Nachtbesuche ein besonderes Honorar festsetzen. Dann wird auch, wie z. B. in Mailand, bei Reisen nach auswärts die genauere Bestimmung getroffen, daß jeder begonnene Tag für einen ganzen Tag zu zählen sei und daß bei Differenzen über die Zahl der Tage sowie über die Person, von welcher der Arzt berufen wurde, und ähnliche Dinge die Ärzte eidlich zu vernehmen seien [1]).

Bei chronischen Erkrankungen („in langwuhrigen Kranckheiten, da die Woch durch etliche Gäng erfordert werden") sind in den Medizinalordnungen des späteren Mittelalters, jedenfalls um das Publikum nicht allzusehr zu belasten, Bestimmungen über Wochenhonorare getroffen. In Würzburg (1502 und später) werden diese Wochenhonorare verschieden hoch festgesetzt, je nachdem der Krankenbesuch täglich oder jeden zweiten Tag erforderlich ist, während für akute schwere Erkrankungen, wie z. B. „das geschwer jn der kelen genannt Squinantia, Antraces, d. h. Geschwer die in der pestilencz kommen, Pleuresis, Apostem. oder geschwer jm leib. Fyber, pestilencial Sinocha oder: Stetehicz, Apoplexia der schlag, Colica, das grymmen jm leib oder bermutter etz. In welchen kranckheiten nit genug ist einmal oder czwey zu besichtigen, sondern not ist, das der arczt nahe alle stundt bey dem krancken sey", [2]) ein schon jeden zweiten Tag zu zahlender Betrag vorgeschrieben wird.

Hausärzte mit Jahreshonoraren, die, wie bei uns,

[1]) l. c. Art. XXIX.

[2]) Lammert l. c., pag. 280. — Scharold l. c., pag. 133, § 13.

am 1. Januar fällig waren, hat es möglicherweise schon im römischen Kaiserreiche gegeben. Wenigstens beruft man sich diesbezüglich auf Mommsen[1]), welcher die Basilikenstelle: „*τὸ διδόμενον ἰατροῖς καὶ τεχνίταις δῆλον ποσὸν ἐν ταῖς καλάνδαις*“ mit „quod Kalendis [Januariis?] dari solet medicis et artificibus“ übersetzt und dem Worte „Kalendis“ den Zusatz „Januariis“ beifügt, wobei es aber keineswegs ausgeschlossen ist, daß unter „medici“ nur medici publici gemeint waren und es sich ferner auch nur um monatliche Honorare gehandelt haben konnte. Im späteren Mittelalter werden die Jahreshonorare immer häufiger; sie konnten nach besonderer Übereinkunft auch an anderen Terminen als am 1. Januar gezahlt werden, wie z. B. im Jahre 1561 die Priorin und der Konvent in Mariaberg mit Georg Khyrmann in Reutlingen die „Betzallung uff Michaelis 8 Tag vor oder nach“ vereinbaren[2]); sie wurden ferner wenigstens bei den angestellten Ärzten schon frühzeitig in Quartalsraten geteilt, wie z. B. schon 1401 der Stadtarzt Heinrich von Friburg „ze jeglichen fronvasten $2^1/_2$ Pfund Pfennige und ein Fuder holzes“ erhielt[3]).

Von Honoraren für eine lebenslängliche Behandlung spricht der Talmud. Dort ist die Rede davon, daß Erben, welchen die ärztliche Versorgung der dauernd kranken Witwe des Erblassers zufällt, mit dem Arzte eine bestimmte Summe vereinbaren können, für die er die dauernde Behandlung zu übernehmen hat[4]).

In der oben angeführten Stelle von John of Arderner war dagegen von einem auch nach erfolgter Heilung alljährlich und lebenslänglich weiter zu bezahlenden Honorar die Rede: „time of life by year,“ d. h. es mußte noch nach Ablauf

[1]) Digesta Justiniani Augusti, Bd. I, pag. 580 (ad Digg. XIX, 5., 26).

[2]) Schön. Württemberger Correspbl. 1899, pag. 453.

[3]) Baas K. Mittelalterliche Gesundheitspflege im heutigen Baden. Neujahrsblätter der badischen historischen Kommission 1903, pag. 60.

[4]) Keth. 52 b zit. nach Preuss, Biblisch-talmudische Medizin. 1911, pag. 34.

der Behandlung einer bestimmten Krankheit — dort war von der Operation einer Mastdarmfistel die Rede — eine stipulierte Honorarsumme lebenslänglich weiter bezahlt werden. Diese Sitte erhielt sich bis in das 17. Jahrhundert, wie eine Angabe D'Arcy Powers beweist.

Das Seitenstück hiezu bildet ein Vermächtnis, welches in den Digesten Lib. XXXIII. Tit. I 10 § 1 mitgeteilt wird, wo die Erblasserin bestimmt, daß die Erben auch nach ihrem Ableben ihrem Arzte den jährlichen Gehalt, den sie ihm bei Lebzeiten bezahlte, weiter zu zahlen verpflichtet seien: „Medico Sempronio, quae viva praestabam, dari volo: ea videntur relicta, quae certam formam erogationis annuae, non incertam liberalitatis voluntatem habuerunt."

Wenn von den verschiedenen Formen der Honorierung ärztlicher Leistungen gesprochen wird, darf eine Form, die noch heute auf dem Lande fortbesteht, in früheren Jahrhunderten aber ziemlich weit verbreitet war, nicht übersehen werden: es ist dies die ärztliche Honorierung durch Bezahlung der gelieferten Medikamente. Noch heute wird mancher Landarzt, der zugleich eine Hausapotheke führt, weniger für seinen ärztlichen Rat, als für das Medikament, welches er liefert, bezahlt. Diese Sitte bestand früher namentlich in Frankreich auch noch zu den Zeiten und in den Orten, wo es bereits selbständige Apotheker gab, insbesondere aber dort, wo es sich um einen apothicaire-chirurgien oder chirurgien-apothicaire handelte. Noch aus dem 18. Jahrhundert teilt Vidal ein „Mémoire des drogues que j'ai fournies à M. de Belfortès dans le cours de maladies, que j'ai eu l'honneur de traiter à Belfortès. Voyages et couchées (1739—1764)" mit[1]), aus welchem hervorgeht, daß man mehr Gewicht auf die Verrechnung der Arzneimittel, als auf die der ärztlichen Leistungen legte.

Wenn wir die niedrigen Arzneipreise und die im Verhältnisse hiezu viel höheren ärztlichen Honorare von heute den

[1]) Vidal Ch. Honoraires de jadis. La France médicale 1906, pag. 300.

geringen Bezahlungen der Ärzte, aber den horrenden Kosten der Medikamente (insbesondere der Mithridatica und Theriaka) der früheren Zeit gegenüberstellen, so müssen wir wohl mit d'Avenel übereinstimmen, daß die im ganzen größeren Auslagen an ärztlicher Behandlung von heute durch den jetzt viel geringeren Preis der Arzneimittel — und ich möchte hinzufügen, durch den viel geringeren Verbrauch an solchen — kompensiert werden. Wenn man sich ferner daran erinnert, daß z. B. König Ludwig XIII. in einem Jahre 47 Aderlässe, 212 Klystiere und 215 Abführmittel erhielt, so lag schon in dieser Polypragmasie eine gewisse Schadloshaltung für die geringeren Preisansätze der ärztlichen Einzelleistungen.

Die ältesten uns bekannten Taxen beziehen sich nur auf wundärztliche Verrichtungen, sowie die ältesten Taxordnungen sich vorerst nur auf die Chirurgen, Scherer und Bader beschränken. Die Ansätze für die chirurgischen und Augenoperationen im Gesetzbuche Hammurabis wurden bereits mehrfach erwähnt. Eine ähnliche Bestimmung — aber nur eine Augenoperation (hipocisis = hypochisis = suffusio = Star) betreffend — finden wir in den Leges Visigothorum Lib. XI, Tit. I. 5: „Si quis medicus hipocisim de oculis abstulerit et ad pristinam sanitatem infirmum revocaverit V solidos [nach heutigem Geldwert zirka 375 *K*] pro suo beneficio consequatur.“ Hier ist zwar von einem medicus die Rede, es wird aber nur eine chirurgische Leistung desselben taxiert. Preisansätze für verschiedene chirurgische Verrichtungen sowie für die Behandlung von Wunden und Frakturen finden wir in den alten englischen Gesetzen seit dem 10. Jahrhundert sowie in den Büchern der Physicians of Myddvai. Eine der frühesten Taxordnungen für Barbiere ist wohl diejenige, welche das Stadtrecht des Königs Erik Magnusson für die Stadt Bergen aus dem Jahre 1282 enthält, bezüglich deren ich mich aber nur auf die Erwähnung bei Grön[1]) berufen kann, da sie mir im Original nicht zugänglich war. Das frühzeitige Auftreten von Preisbestim-

[1]) l. c., pag. 650.

mungen in dieser Kategorie von niederen Heilpersonen entspricht dem zunftmäßigen Charakter ihrer Vereinigungen. Wissen wir ja, daß auch in anderen Zunftverbänden schon im 13. Jahrhundert Preisbestimmungen anzutreffen sind. Unter dem Einflusse und dem Drucke der Obrigkeiten, vor allem der Stadtvertretungen, geschaffen, bezweckten diese in erster Linie den Schutz der Konsumenten, nicht, wie man glauben sollte, den Schutz der Zunftgenossen, um sie vor dem unlauteren Wettbewerb durch Unterbieten zu bewahren. Das erste Beispiel einer von der Körperschaft der Barbiere selbst ausgegangenen Taxbestimmung, welche für alle Mitglieder bindend sein sollte, geben uns die Barbiere von Dijon im Jahre 1392. Sie erließen die Bestimmung, daß es keinem Kollegen erlaubt sein solle, unter zwei deniers Arme oder Reiche zu rasieren, während für den Aderlaß je nach seiner Wichtigkeit Taxen von 2 deniers aufwärts festgesetzt wurden. Aber nicht ungestraft sollten sie sich diesen Akt der Selbsthilfe erlauben. Denn die Mairie betrachtete diese Verordnung als einen Eingriff in ihre Rechte, ließ die „jurés" erscheinen, welche in dieser Versammlung den Vorsitz geführt hatten, verurteilte sie zu einer Geldstrafe von 25 Fr. und entsetzte sie noch obendrein ihres Amtes. Das Reglement von 1426 wurde dann den „barbiers et cireugiens" von der Stadt Dijon oktroyiert[1]). Auch die elsässischen Scherer und Barbiere hatten einen Minimaltarif, unter welchem keiner von ihnen arbeiten durfte[2]).

Noch die Taxordnung des brandenburgischen Kurfürsten Georg Wilhelm vom 17. März 1623 enthält in dem Titulus 55 „Balbierer" nur Bestimmungen für wundärztliche Leistungen und die erste Taxordnung, die mir für Amerika bekannt wurde, enthält ebenfalls nur einen Tarif für Chirurgen, welchen die gesetzgebende Körperschaft von Virginia im Jahre 1636 beschloß[3]).

---

[1]) La France médicale. 1907, pag. 298.
[2]) Hertzog l. c., pag. 70.
[3]) Roswell Park, nach La France médicale. 1904, pag. 38.

Die älteste Taxbestimmung für Ärzte dürfte, wenn die Datierung der Statuta civitatis Beneventi auf das Jahr 1207 nach Borgia richtig ist, die dortselbst in Lib. III cap. 43 enthaltene kurze Bestimmung „Taxa Medicorum, tam Physicorum, quam Chirurgorum" sein; ich lasse sie hier, weil sie fast gar nicht bekannt zu sein scheint, im Wortlaute folgen: „Si vero contigerit super mercede ipsorum aliquam discordiam vel litem oriri, taxentur eorum merces: siquidem sint Physici ratione caroleni unius pro quolibet die: Chirurgicis vero medietas dicti salarii detur. Et teneantur, et debeant bis visitare infirmos quolibet die, de mane scilicet, et post vesperas ad minus."

Hier tritt die Taxbestimmung also nur für den Fall ein, als man über die Höhe des Honorars nicht einig wird; das Honorar wird, wie schon früher erwähnt, pro die berechnet, wobei ein zweimaliger Besuch zur Pflicht gemacht ist. Das Chirurgenhonorar beträgt die Hälfte des ärztlichen. Nicht viel ausführlicher sind die Bestimmungen der schon mehrfach erwähnten Medizinalordnung Friedrich II., die den eben angeführten Beneventer Statuten ziemlich ähnlich sind, bis auf den Umstand, daß auch eine Taxbestimmung für außerhalb des Ortes liegende Besuche getroffen wird und außer den zwei Besuchen bei Tage noch im Bedarfsfalle ein Nachtbesuch abgestattet werden muß: „Iste medicus visitabit aegrotos ad minus bis in die, et ad requisitionem infirmi semel in nocte, a quo non recipiet per diem, si pro eo non egrediatur civitatem vel castrum, ultra dimidium tarenum auri [nach heutigem Geldwert $2^5/_8$ Mark][1]). Ab infirmo autem quem extra civitatem visitat, non recipiat per diem ultra tres tarenos [= $15^3/_4$ Mark] cum expensis infirmi, vel ultra quatuor tarenos [= 21 Mark] cum expensis suis.[2])"

Die ältesten Taxbestimmungen, die wir in deutschen Städten antreffen, haben aber nur Geltung für den in den Diensten der Stadt stehenden Arzt, den Physikus, wie er ge-

[1]) Nach Joachim H. Die neue preußische Medizinaltaxe, historisch entwickelt. 1896.

[2]) l. c., pag. 235.

wöhnlich genannt wird, dem schon in dem Bestallungsdekrete vorgeschrieben wird, daß das, „was er mit den burgern czuschicken habe oder yne mit arczen abe verdine, an dem Rade blibe." (Frankfurt a. M. 1438.)[1] Hier in Frankfurt finden wir aber in den „Dienstbriefen" nur einen einzigen Betrag ziffermäßig festgesetzt; der Stadtarzt durfte für das Besehen des Wassers nie mehr als 12 Heller verlangen. Die von dem Fürstbischof Lorenz von Bibra im Jahre 1502 für das Würzburger Bistum erlassene Medizinalordnung enthält bereits für alle Ärzte des Territoriums bindende Taxbestimmungen. Einige dieser Bestimmungen sind bereits früher bei der Besprechung der Wochenhonorare erwähnt worden. Solche Taxverordnungen blieben aber nicht überall ohne Widerspruch. Als z. B. Erzherzog Ferdinand unter dem 24. Oktober 1576 für Vorderösterreich eine Ärztetaxe (taxa salarii medicorum) erließ, remonstrierte die Universität Freiburg i. Br. gegen diese Taxordnung, indem sie darauf hinwies, daß es nicht angehe, daß den Medicis eine „Taxe des Arztlohns" vorgeschrieben werde von Leuten, von denen „sie nicht bestellt oder besoldet werden, welche sie weder mit Diensten noch sonst verbinden, auch deren Jurisdiktion sie nicht unterworfen wären." Es gereiche diese Verordnung nicht nur der medizinischen Fakultät, sondern auch der ganzen Universität „zu nicht geringer Verkleinerung"; schließlich weist die Universität darauf hin, daß, solange nicht allein „alte Weiber, Juden und andere unerfahrene Leute, sondern mit Reverenz zu melden, Nachrichter und Wasenmeister sich der Arznei anmaßen", man kein Recht habe, den Ärzten eine Taxbestimmung vorzuschreiben.

Nicht viel später hören wir ähnliche Stimmen in der Wiener Fakultät laut werden. Als nämlich im Jahre 1600 die Regierung von der Fakultät den Erlaß einer Taxordnung verlangte, antwortete diese vorläufig, daß eine solche Taxe etwas ganz Neues, bisher Unerhörtes wäre, dem ärztlichen Stande und dem ärztlichen Ansehen nur wenig zur Ehre gereiche,

[1] Kriegk l. c., pag. 43.

weshalb es auch den hervorragendsten Gesetzgebern nie eingefallen wäre, einen bestimmten ärztlichen Lohn feststellen zu wollen, „quod parem restitutae sanitati dari non posse mercedem judicarint.“ Es wäre auch unbillig, von arm und reich einen gleichen Betrag zu verlangen, wobei man gar nicht davon sprechen wolle, daß oft gerade die Reichen sehr wenig zahlen („tacemus quod ex divitibus plerique etiam bene meritos minime agnoscant“).[1]) Bald darauf verfaßte aber die Fakultät ein ausführliches Memorandum über die Taxfrage, welches in folgenden Punkten gipfelte:

1. Die ärztlichen Leistungen lassen sich überhaupt nicht taxieren: „taxa nihil aliud est quam limitatio aequa pretii seu mercedis, quae exigitur, sed honorarium, quod medicis datur, hujusmodi non est, igitur quomodo taxari possit non videmus.“

2. Unter Berufung auf das Gleichnis von den Arbeitern im Evangelium wird auszuführen versucht, daß das ärztliche Honorar (honorarium loco mercedis), welches ohne Aufforderung spontan geleistet wird, seiner Natur nach einer Taxe nicht unterworfen sein könne.

3. Daß das ärztliche Honorar, welches keineswegs, wie manche glauben, so reichlich und häufig in die Taschen der Ärzte fließe, auch wirklich nur den Charakter einer spontanen Leistung trage, beweise der Umstand, daß es nie und nirgends eingeklagt wurde, was die Gerichte unserer Stadt bezeugen können.

4. Der Hinweis auf gewisse ärztliche Taxbestimmungen bei den Rechtsgelehrten sei nicht maßgebend; diese Bestimmungen hätten nur den Zweck, als Grundlage in jenen Fällen zu dienen, wo es sich um die Bezahlung des ärztlichen Honorars von Seite der Erben oder um gewisse Rechnungslegungen oder um gerichtliche Klagen (!) handle: „quod sane longe est diversum a taxa.“ Diese Art Taxe solle dem Richter nur eine gewisse Norm abgeben, sie bedeute eine Verkleinerung und Verkürzung eines unmäßigen und widerrechtlich geforderten Lohnes und

[1]) Act. fac. med. Bd. IV, fol. 406 a.

sei überall in das Recht eingeführt, während ein wirklicher Preistarif nie und nirgends üblich sei: „Ubi enim maxime opus est fide, confidenter agendum est: nullus vero artifex tantae ac tam incontaminatae fidei esse debet ac medicus.“ Dies sei auch jederzeit von den Fürsten sowohl unserer als der heidnischen Zeit, von vielen Senaten und Staatshäuptern anerkannt worden. Denn wenn man dem Arzte nicht Vertrauen schenken würde, sei auch jede Vorsichtsmaßregel hinfällig; könne der Arzt doch, ohne daß ihm jemand dies nachweisen könnte, eine leichte Erkrankung zu einer schweren, eine kürzere zu einer längeren machen. Wünscht die Regierung aber unbedingt einen solchen gerichtlichen Tarif, so könne sie ihn kaum von der Fakultät verlangen; denn

1. wolle sich die Fakultät nicht dazu hergeben, in dieser Beziehung ein Präjudiz für alle Zeiten zu schaffen;

2. sei dieses undankbare Geschäft für jeden einzelnen Arzt anrüchig, für alle aber ein ewiger Zankapfel;

3. sei es vorher notwendig, für Honorarklagen ein vereinfachtes Gerichtsverfahren anzuordnen: „necessarium erit instituere summariam contra contumaces justitiam,“ da es sonst den Ärzten beschieden sein könnte, drei Kranke zu besuchen und mit dreizehn Prozeß zu führen;

4. müßte bei dem steigenden Preise aller käuflichen Dinge auch die ärztliche Taxe eine stets korrigierbare sein;

5. müßte bei dem außerordentlich verschiedenen Charakter der einzelnen ärztlichen Leistungen, welche oft mit Gefahr des eigenen Lebens verbunden seien, ein ganzer Katalog geschaffen werden, „quo enim modo eadem mercede deberet quispiam spuriam colicam, nechrosin, cardiaspasmon, lienteriam, cordapson, gummata indica, synanchen, choliricam, maniam, morbum Herculis et amphimerinum ignem curare illaque isti paria facere, cum et inter sese maxime dissideant? Quomodo eadem mercede empiema, phtoen, dissenteriam, hydrophobiam, caccochicum ignem, aliasque humani generis pestes ac sevum aliquempiam morbum regium curabit?“;

6. müßte auch ein verschiedener Tarif für die in der Stadt und außerhalb derselben verrichteten Leistungen angelegt werden;

7. müßte zur Vermeidung von Kontroversen, wenn sich z. B. die Erben weigern würden, das Honorar zu bezahlen, da es nur für die Heilung der Krankheit bestimmt sei, festgestellt werden, daß das Leben der Menschen nicht in unserer Hand, sondern in der Hand Gottes gelegen sei, daß also die Taxe auch bei Todesfällen Geltung habe (tatsächlich finden wir in manchen Barbierordnungen die Bestimmung, daß der Barbier abgesehen von den Kosten für die verabreichten Heilmittel nur dann ein Honorar für seine ärztlichen Bemühungen fordern durfte, wenn der Kranke genese)[1];

8. müßte ebenso, wie wir unserseits die Armen mit aller Hingebung weiter unentgeltlich behandeln wollen, es für gerecht angesehen werden, nicht einen und denselben Zensus zu schaffen, gleichgültig, ob die Leute, welche zur Behandlung kommen, reich oder sehr wohlhabend sind oder Menschen, welche selber von ihrer Hände Arbeit leben: „a quibus unam et eandem mercedem recipere iniquum, exigere impium videretur".[2])

Was ließe sich wohl auch heute noch Treffenderes und Erschöpfenderes in der Honorarfrage sagen?

Die Regierung wollte aber nicht locker lassen. Dies beweist ein neuerlicher Auftrag an die Fakultät in der Taxfrage vom Jahre 1606[3]), worauf wir aber durch Dezennien nichts weiter in dieser Angelegenheit hören. Erst im Jahre 1666 verzeichnen die Fakultätsakten wieder ein Regierungsdekret, welches die Festsetzung einer ärztlichen Taxe verlangt. In der Diskussion, welche sich an die Verlesung dieses Dekretes anschloß, wurde wieder hervorgehoben, daß selbst große Herren oft ein Minimum an ärztlichem Honorare zahlen, und wenn

[1]) Machner, l. c., pag. 22.
[2]) Act fac. med. Bd. IV, fol. 408 a und b.
[3]) ibid. Bd. V, fol. 12 b.

sie sich von einem Arzte behandeln lassen, bald zu einem anderen übergehen, nur um der Zahlung eines Honorars auszuweichen; es wurde darauf hingewiesen, daß die Fakultät durch das üppig wuchernde Kurpfuschertum und die außerhalb der Fakultät stehenden Ärzte vollkommen ruiniert werde, daß die Kurpfuscher und Extrafakultisten wohl Geld einheimsen, an den Lasten der Fakultät aber nicht im geringsten partizipieren; es wurde schließlich noch angeführt, daß die Landstände, welche früher vier Ärzte angestellt hatten, jetzt die Arbeit einem einzigen aufbürden, daß eine so große Verschiedenheit unter den Krankheiten bestehe, daß eine Taxierung kaum möglich sei, kurz, daß von einer Taxe nicht die Rede sein könne, bevor nicht alle diese Übelstände beseitigt und die angeführten Schwierigkeiten behoben worden wären[1]).

Die Wiener Fakultät war aber bei den früher erwähnten Ausführungen insofern im Unrecht, als de facto und nicht gar so weit von Wien (z. B. in Passau) schon ärztliche Taxbestimmungen bestanden, welche keineswegs bloß gerichtliche Tarife darstellten, sondern vielmehr einen integrierenden Teil der Medizinalordnungen bildeten, auch keineswegs wie früher nur für die bestellten Stadtphysici Geltung hatten. Die ältesten dieser von den städtischen Behörden erlassenen Taxordnungen stammen alle aus dem Ende des 16. Jahrhunderts: Worms (1582), Passau (1586), Nürnberg (1592); aber die Leges ac statuta von Nürnberg aus dem Jahre 1598 fühlen sich noch verpflichtet, die Taxbestimmungen mit einer Art von Entschuldigung einzuleiten: „quamvis autem difficulter aliquid certi hac in parte constitui possit, cum Arti liberali, secundum Hippocratem, liberalia quoque praemia esse debeant, nihilominus ut illi qui huius rei sunt ignari, sciant aliquomodo, quo pacto sese gerere debeant, statuit Senatus . . .“ und fahren nach Anführung der Preisansätze für den ersten und die folgenden Besuche bei gewöhnlichen Erkrankungen und in Pestzeiten fort: „attamen in morbis gravibus admodum et periculosis, quando Medicus non raro dies noctesque

[1]) ibid. Bd. V, fol. 329 b.

cum manifesto vitae suae periculo aegrotantibus adesse cogitur, nihil certi definiri potest, sed merito unusquisque ita se ut par est, erga ipsum exhibebit, crimenque ingrati animi fugere studebit.[1])" („Jedoch inn gantz gefährlichen Seuchen vnd Kranckheiten, da ein Medicus tag vnd nacht mit gefahr seines eigen Lebens, vnd grosser mühe vnd sorgen derselben muß abwarten, wird ein jeglicher, sonderlich die Reichen, jhrem vermögen nach, wol wissen gegen denselben sich mit danck zuerzeygen." — 1592). Dies zeigt den Einfluß, welchen bereits das nicht lange vorher in Nürnberg gegründete Collegium medicum auf die Abfassung der Medizinalordnung genommen hatte.

Die Hessen-Casselsche Medizinalordnung (1616) will aber eine Taxe gerade im Interesse der Ärzte festgesetzt wissen und sie motiviert den Erlaß einer solchen durch den Umstand, daß die Leute die Ärzte gerne dadurch ausbeuten, daß sie sich umsonst behandeln lassen, wodurch aber das Ansehen der Kunst und der Fleiß der Ärzte in ihrem Berufe leide: „als denn etliche unsere Unterthanen der Unbescheidenheit seyn möchten, daß sie wol gern fleißig curirt seyn, und aufgewartet haben, aber solches alles umsonst und ohne einige Vergeltung annemen und sich dienen lassen wollten: dadurch aber nicht allein die löbliche artes vilesciren, sondern auch gebührlichen treuen Fleiß und Verrichtung zu erlangen und zu erhalten, nicht möglich ist. So haben wir vor nothwendig erachtet, für solche Mühe auch gebührliche Vergeltung zu verordnen und zu bestimmen . . ." In ähnlicher Weise spricht sich die preußische Medizinalordnung und Taxa vom 30. August 1693 aus.

Allen diesen von den städtischen und Landesbehörden erlassenen Taxordnungen ist der Umstand gemeinsam, daß sie nur Minimaltarife sein wollen und ausdrücklich hervorheben, daß nicht nur eine höhere Honorierung von Seiten der wohlhabenden Bevölkerung gestattet, sondern direkt vorausgesetzt wird. „Da aber ein Fürst, Graff oder Herr, deßgleichen vom Adel, Bürger vnd andere, dem Medico von wegen

[1]) l. c., Art. V.

seines fleiß, etwas reichlicher verehren und begaben wolten, mag es derselb Artzt wol annemmen, vnd ein solches jhme den obgemeldten Articuln nicht zuwider, vergünnet vnd zugelassen werden," sagt die Wormser Ordnung vom Jahre 1582 und die Passauer Ordnung vom Jahre 1586 weist schon direkt hin auf die von den Wohlhabenden erwartete Kompensation für die unentgeltliche oder fast unentgeltliche Behandlung, welche die Ärzte den Armen und Minderbemittelten zuteil werden lassen: „wil aber ein Patient dem Medico, vber oberzelte Tax ferrners was verehren, soll dem Medico, bevorab von den vermöglichen vnd Reichen, welche die Armen vbertragen sollen, solches einzunemen zugegeben werden." Die Hessen-Casselsche Medizinalordnung vom Jahre 1616 sagt ausdrücklich von ihrer Taxe, daß sie „nach Billigmäßigkeit und aufs niedrigste gesetzt sei", und die preußische Medizinalordnung vom Jahre 1693, daß sie „nur auf dieselbe [Leute] gerichtet, so in einem ziemlichen Stande und gnugsamer Nahrung sitzen und also den Medicum einigermaßen behörlich renumeriren können", während sie aber Vornehmen und Wohlhabenden nicht die Hände bindet, „mit mehrer discretion und Freygebigkeit den Fleiß, Sorgfalt und angewandte Treue des Medici zu erkennen". Die Regensburger Medizinalordnung vom Jahre 1706 hebt bei der gleichen Bestimmung wieder den Umstand hervor, „zumahlen bei manchen Armen nichts zu erwarten sei."

Für Fremde bringt die Wormser Ordnung einen eigenen Tarif, während die Passauer Ordnung ausdrücklich erklärt, daß ihre Taxe „auff die Patienten, so außer vnseres Lands vnd Gebiets seind, gar nit verstanden werden soll, dann dieselben sich mit den Medicis, vnd sie gegen jhnen, wol werden zuuergleichen wissen". In den meisten Ordnungen wird aber den Ärzten gestattet, von den Fremden „etwas mehrers, der Billigkeit nach" über die Taxe verlangen zu dürfen.

Häufig kehrt auch in den erwähnten Medizinalordnungen die an die Ärzte gerichtete Mahnung wieder, keine unnötigen Besuche zu machen und die Kranken nicht allzusehr mit dem Honorar zu belasten. So wünscht

die Wormser Ordnung, die Patienten nicht „mit vielem kosten, auch dem vberflüssigen vnnotürfftigen zugehen, mit nicht zu beschweren.“ In der Hessen-Casselschen Ordnung (1616) heißt es: „Damit auch der Patient nicht in vergeblichen Kosten geführet werde, so soll zwar der Medicus auch allen gebührlichen Fleiß bey einem jeden Patienten thun, persönlich aber nicht, als wann er vom Patienten speciatim erfordert wird, visitiren.“ Ebenso heißt es wieder andernorts: „sollen niemand mit vnnottürfftigem zugehen beschweren, vnd also übrige Vnkosten, gegen deß Patienten begehren, nicht verursachen“ (Frankfurt a. M. 1656); „die Patienten nicht mit vielen visiten gegen derer begehren und willen incommodiren“ (preußische Medizinalordnung vom Jahre 1693); „die Gänge sollen nicht ohne Noth und Verlangen der Patienten multiplizirt werden“ (Regensburg 1706).

Honorarstreitigkeiten wurden, wenn sie das niedere Heilpersonal betrafen, in der älteren Zeit bei der Zunft oder beim Stadtrate, später in Städten, wo sich medizinische Fakultäten befanden, auch bei diesen vorgebracht. In Colmar galt z. B. im Mittelalter die Bestimmung, daß, wenn ein Scherer mit einem Patienten „spenig [uneinig] über sin artztlon“ würde, der Zunftmeister die übrigen Meister versammeln und ihnen die Schäden zur Besichtigung geben sollte. Die Meister hatten dann bei ihren Eiden den Rechtsspruch zu fällen. Ebenso bestimmt die Nürnberger Ordnung vom Jahre 1598, daß Streitigkeiten, welche das Honorar der Chirurgi, Tonsores und Balneatores betrafen, von den geschworenen Chirurgen und Badern zu entscheiden seien.

Für die Ärzte kam als Instanz der Stadtrat oder die Universität, bzw. die Fakultät in Betracht. So wird z. B. in dem Hildesheimer Urkundenbuch über eine Reihe von Honorarverhandlungen vor dem Stadtrate berichtet: 1416 (ed. Doebner III. 741, pag. 309), 1458 (ibid. VII. 304, pag. 187), wo in einer Honorarklage der Ärztin Katharina das Urteil gefällt wird: „Is de man nicht heyl, so schullen se den man by de hant bringen, dat se den nach heyle make, edder de Harde [der Kläger] schal or ore vordende lon geven, dat he or togesecht hefft, alse dre

gulden," 1520 (ibid. VIII. 619, pag. 523), wo es sich um einen „verdracht" handelte, der vor der Amputation des Beines gemacht wurde. In Zürich wurde im Jahre 1496 die Bestimmung getroffen, daß beim Rat Klage zu führen sei, wenn sich jemand von seinem behandelnden Arzte für überfordert hält; der Rat könne dann unter Umständen den Lohn mildern und überhaupt den ganzen Streit entscheiden. In Freiburg im Breisgau waltete der Senat der Universität im Jahre 1520 in einer Honorarangelegenheit als Schiedsrichter. Die Akten der Wiener Fakultät überliefern uns mehrfache Verhandlungen über Honorardifferenzen. (Act. fac. med. Bd. V. fol. 149a unter dem 8. August 1631, fol. 151b unter dem 18. August 1632 usw.)

Bei den italienischen Kollegien galten deren Rektoren als Schiedsrichter (tamquam ordinarii Judices)[1]), ihre Entscheidung war inappellabel (irrevocabilis) und „ex solo mandato rectorum" vollstreckbar. In manchen Städten Italiens behielten sich aber die Obrigkeiten das Recht vor, die Honorare auf Beschwerden hin zu ermäßigen.

Als die ersten Medizinalbehörden in Form der sogenannten Medizinalkollegien und Medizinalkommissionen erstanden und ihnen die Aufsicht über das ganze Sanitätswesen der betreffenden Territorien übertragen wurde, überließ man ihnen auch die Entscheidung strittiger Honorarangelegenheiten. „Wie denn auch die Cognition super sostro, Arztlohn ... zwischen Medicis, Chirurgis ... und Patienten, dafern unter ihnen kein pactum vorhanden, ins künftige Unserem Collegio Medico eintzig und allein verbleiben soll", heißt es im preußischen Medizinaledikt vom Jahre 1725 und die böhmische Medizinalordnung vom Jahre 1753 schreibt vor, daß „die Erkenntnis super sostro, über Artztlohn ... zwischen den Aerzten und Patienten" vom Präses und der ihm unterstehenden Medizinalkommission „ohne weitern Rekurs einzig und allein" zu fällen sei.

Daß aber auch gerichtliche Klagen trotz der Fest-

[1]) Mailand, Art. XXIX.

stellung der Wiener Fakultät, daß sie nie und nirgends usuell waren, vorkamen, beweisen für die römische Kaiserzeit die ausführlichen Bestimmungen des Corpus juris civilis; aus dem Mittelalter hat uns K. Baas über einen solchen Honorarstreit berichtet, der sich im Jahre 1393 zwischen zwei Geistlichen abspielte, zwischen Konrad Bolling, physicus Constantiensis Capellanus altaris Sanctae Fidis in ecclesia Constantiensi, und Johannes Burgrouver, Pfarrherrn der Kirche Sancti Laurentii apud Sanctum Gallum[1]). Also auch Geistliche, welche Medizin trieben, kurierten ihre Standesgenossen nicht ohne Honorar. Nur in England sollen die Gerichte Klagen wegen ärztlicher Forderungen nicht angenommen haben, weshalb es Übung wurde, daß die Ärzte in England sich bei jedem Besuche im voraus bezahlen ließen.

Es kann nun nicht meine Aufgabe sein, bezüglich des ärztlichen Honorars alle die Rechtsgrundsätze darzulegen, welche in den Gesetzgebungen der verschiedenen Völker und Zeiten für das Verhältnis zwischen Arzt und Patienten maßgebend waren. Es sei mir jedoch gestattet, insoweit auf diese Verhältnisse einzugehen, als sie mit der Geschichte des ärztlichen Standes eng verknüpft sind.

Im römischen Rechte sehen wir, daß die Ärzte verschiedene Behandlung erfahren, je nachdem es Freigelassene, medici liberti, oder freigeborene Römer waren. Bei den ersteren, deren operae als locari solitae galten, waren die Bestimmungen der Dienstmiete, der actio ex locato, maßgebend; bei den freigeborenen Römern, den medici ingenui, deren operae als liberales, als locari non solitae, angesehen wurden und die man nicht in gleiche Linie mit den Freigelassenen setzen wollte, betrachtete man das zwischen Arzt und Patienten bestehende Geschäft zwar als ein unentgeltliches — galt ja doch für den civis romanus wenigstens theoretisch noch das alte mercenariam operam spernere —, das heißt man fin-

[1]) Ein ärztlicher Honorarstreit im Mittelalter. Mediz. Klinik 1908 Nr. 14. — Hartmann, Urkundenbuch der Abtei St. Gallen, Bd. IV, pag. 1114.

gierte, daß der Patient zwar nicht rechtlich, nicht aus einem Vertrage zur Zahlung des Honorars verpflichtet sei, aber man schuf einen Ausweg dadurch, daß man dem freigeborenen Arzte das Recht zugestand, auf dem Wege des außerordentlichen Gerichtsverfahrens, durch die cognitio extraordinaria, welche dem praeses provinciae zustand, die Zahlung von Seite der Patienten zu verlangen. Das ärztliche Honorar wurde in dieser Art nicht als Zahlung für geleistete Dienste angesehen, sondern als eine Art von Erhaltungsbeitrag, wie dies auch in anderen liberalen Berufen der Fall war. Später, als sich die Unterschiede zwischen Freigelassenen und Freigeborenen im allgemeinen abschwächten, wurde auch dem medicus libertus das Recht auf die cognitio extraordinaria zugestanden, zumal im einzelnen Falle wohl nicht immer der status libertinitatis festzustellen gewesen sein wird[1]) (siehe Digg. Lib. L. Tit. 13. De extraordinariis cognitionibus).

In den Gesetzen der Westgoten finden wir unter dem Titel „De medicis et egrotis“ (Lib. XI. Tit. I) Bestimmungen, welche darauf schließen lassen, daß der Arzt vor Übernahme der Behandlung eines Kranken und nach genauer Untersuchung desselben unter Erlag einer Kaution einen eigenen Kontrakt bezüglich des Honorars abschloß. Starb der Kranke, so erhielt der Arzt wohl die Kaution zurück und war von jeder weiteren Verantwortung frei, durfte aber auf ein Honorar keinen Anspruch erheben: „III. Si medicus pro egritudine ad placitum expetatur. Si quis medicum ad placitum pro infirmo visitando aut vulnere curando poposcerit, cum viderit vulnus medicus aut dolores agnoverit, statim sub certo placito cautione emissa infirmum accipiat. — IV. Si ad placitum susceptus moriatur infirmus. Si quis medicus infirmum ad placitum susceperit, cautionis emisso vinculo infirmum restituat sanitati; certe si periculum contigerit mortis, mercedem placiti penitus non requirat; nec ullum exinde utrique parti calumnia moveatur.“

Aus dem Mittelalter ist mir nur eine Bestimmung aus

[1]) Heffke. Der Arzt im römischen und heutigen Recht 1874.

Zürich bekannt, nach welcher im Jahre 1496 der Arztlohn als „Lidlohn“ erklärt wurde, wonach also für ihn der Begriff der Dienstmiete geltend gemacht wurde. Nach Meyer[1]) hat sich aber die Ansicht, daß Arbeitsleistungen höherer Art, wie die des Arztes, nicht Gegenstand eines Dienstvertrages sein können, im gemeinen Rechte bis in die neuere Zeit erhalten, weshalb man die Übernahme solcher Dienste gegen Zusage einer Vergütung als einen contractus sui generis betrachtete, welcher stets einklagbar war und entweder als Mandat oder als Innominatkontrakt beurteilt wurde. In den neueren Gesetzbüchern fiel dann die letzte Schranke, welche die ärztliche Tätigkeit von anderen Formen der Erwerbstätigkeit trennte, und es wurde das Verhältnis zwischen Arzt und Patienten allgemein als ein Vertragsverhältnis angesehen und zwar als ein solches, für welches die Bestimmungen über den Lohnvertrag maßgebend waren. Eine Ausnahme macht hiebei nur jene Bestimmung, welche auch unser österreichisches bürgerliches Gesetzbuch aufgenommen hat, daß nämlich die Vorausbedingung eines Honorars als unerlaubt angesehen wurde. Auf die Entstehungsgeschichte dieser Bestimmung, welche den allgemeinen Regeln für den Dienstvertrag widerspricht und von welcher erst jüngst wieder Hilscher und Winkler[2]) gezeigt haben, daß ihr die tatsächliche Übung widerspricht und widersprechen muß, werde ich noch am Schlusse dieses Abschnittes zu sprechen kommen.

Bereits die preußische Hypotheken- und Konkursordnung vom 4. Februar 1722 stellt im § 140 die Priorität der ärztlichen Forderungen im Konkurs- und erbschaftlichen Liquidationsverfahren fest. Diese Bestimmung ging dann in das mehrfach erwähnte Preußische Medizinaledikt vom 27. September 1725 über, wo es heißt: „Alldieweilen auch die Erfahrung mehr als zuviel lehret, daß die Medici, Chirurgi und Apotheker für ihre denen Patienten Tag und Nacht er-

[1]) Meyer Th. Das ärztliche Vertragsverhältnis. Berlin 1905, pag. 51.

[2]) Hilscher Fr. und Winkler F. l. c. pag. 2763.

wiesenen Aufwartungen, nicht allein nicht gehörig erkannt werden, sondern auch bei Liquidationen und anderen gerichtlichen Vorfällen, für ihre Mühe gar nichts erhalten, so wollen und ordnen wir hiedurch ernstlich, daß hinfüro die approbirte Medici und nach ihnen die Chirurgen und Apotheker bei Veräußerungen der Güther, Concursen, Sterbe-Fällen und dergleichen nach Landes-Herrschaftlichen Verfassungen vor allen übrigen Creditoribus, jedoch überall nach Inhalt unserer emanirten Concurs-Ordnung § 140 den Vorzug haben sollen."

Die Medizinalordnung für Böhmen vom Jahre 1753 sichert den Ärzten bei Einreichung ihrer Forderungen bei Gericht von „jenen, welche sie geflissentlich verzögern, oder wohl gar hiezu sich nicht bequemen wollten, den schleunigen Beistand bei allen betreffenden Gerichtsstellen" zu.

Als ich das feierliche Doktorgelöbnis ablegte, hielt der Pandektist Adolf Exner als Promotor die usuelle Ansprache an die Promovenden. Ich erinnere mich noch, daß er im Verlaufe seiner Rede, in welcher er uns die Würde unseres neuen Berufes vor Augen zu stellen suchte, auch darauf hinwies, daß der ärztliche Lohn nicht als merces, sondern als honorarium bezeichnet wird. Wenn ich nun hier diesen Bezeichnungen des ärztlichen Lohnes eine kurze Betrachtung widme, so muß ich im Gegensatze zu meinem Promotor folgendes feststellen: Die Bezeichnung merces gilt nur für den medicus libertus; doch wird zwischen merces und salarium (ursprünglich eine Ration Salz, dann Sold, Ehrensold) in der spätrömischen Zeit keine scharfe Distinktion gemacht (s. Dig. Lib. IX. Tit. 3. L. 7). Die Bemerkung Pohls, daß merces das von Privaten geleistete Honorar, salarium aber den von den Gemeinden oder Behörden bezahlten Jahresgehalt bedeute, halte ich in ihrer Allgemeinheit nicht für zutreffend und verweise diesbezüglich auf die Digestenstelle Lib. XL. Tit. V. 41 § 6. Sostrum (von σώζω ich rette) würde eigentlich nur den Lohn für die Rettung, d. h. Erhaltung des Lebens oder der Gesundheit, bedeuten, wurde aber im Mittelalter im Sinne von Honorar verallgemeinert. Das Wort honorarium wurde in

klassischer Zeit nur in der Bedeutung „Ehrengeschenk“ gebraucht. Die Römer bezeichneten damit in erster Linie jene Geschenke, besonders Naturalleistungen, die den unbesoldeten Staatsbeamten dargebracht wurden. „Das Freiwillige der Gabe war hiebei das Wesentliche; es wurde dann allmählich der Ausdruck auf geistige Leistungen (von Künstlern, Ärzten, Lehrern) übertragen.“ [1])

Was die Honorarverhältnisse der angestellten Ärzte betrifft, so kommen für die uns interessierenden Zeiten in Betracht: die Ärzte der Gemeinden, Städte und Landstände (Landschaftsphysici z. B. in Steiermark schon zu Ende des 16. Jahrhunderts), ferner die Leibärzte der regierenden Fürsten und die der verschiedenen Standesherren weltlichen und geistlichen Charakters.

Schon im alten Griechenland hatten zumindest die größeren Gemeinwesen ihre angestellten Ärzte, medici publici, worauf bereits früher des öfteren hingewiesen wurde; ja Sudhoff [2]) nimmt auf Grund der griechischen Papyrusurkunden an, daß der griechische Arzt für gewöhnlich überhaupt nur ein angestellter Beamter des Staates oder der Gemeinde war. Er hatte die Pflicht, allen Bürgern ohne Ausnahme sowie den Fremden, welche auf der Durchreise durch die Stadt seine Hilfe beanspruchten, unentgeltliche Behandlung zuteil werden zu lassen, wofür er aus öffentlichen Geldern bezahlt wurde. [3]) In den Acharnenses des Aristophanes wird der Arzt Pittalus in gleicher Weise von dem armen Bauern wie von dem stolzen Soldaten Lamachus konsultiert, zu welcher Stelle schon der alte Scholiast die unentgeltliche Behandlung vermerkt [4]).

---

[1]) Moll, Ärztliche Ethik, pag. 291.

[2]) Ärztliches aus griechischen Papyrus-Urkunden. 1909 H. 5 und 6 der Studien z. Gesch. d. Medizin, pag. 226.

[3]) Diodor I. 82: κατὰ δὲ τὰς στρατείας καὶ τὰς ἐπὶ τῆς χώρας ἐκδημίας θεραπεύονται πάντες οὐδένα μισθὸν ἰδίᾳ δεδόντες· οἱ γὰρ ἰατροὶ τὰς μὲν τροφὰς ἐκ τοῦ κοινοῦ λαμβάνουσι.

[4]) οἱ δημοσίᾳ χειροτονούμενοι ἰατροὶ καὶ δημόσιοι προῖκα ἐθεράπευον, zu v. 1030.

Der Gehalt der medici publici schwankte innerhalb weiter Grenzen, je nach der Größe des Gemeinwesens und nach dem Renommee des Arztes, der häufig aus anderen Städten berufen worden war, sowie nach den allgemeinen Zeitverhältnissen. So führt Pohl an, daß in Athen nach dem peloponnesischen Kriege die öffentlichen Kassen große Ebben aufwiesen, weshalb auch die öffentlichen Ärzte nur einen geringen Lohn empfingen, und begründet ebenso wie Welder hiemit die Stelle im Plutus des Aristophanes:

„Wer wäre denn jetzt noch hier in unserem Lande ein Arzt? Es gilt ja da auch: keine Batzen, keine Kunst!“ [1])

Die Besoldung der Ärzte wurde aus einer eigenen Steuer, dem *ἰατρικόν*, bestritten, welche manchmal direkt an den Arzt abgeliefert wurde; das zeigt uns ein aus dem 3. Jahrhundert v. Chr. stammender Brief, den Sudhoff nach den Hibeh-Papyri (I Nr. 102) mitteilt: „Kyrenaios aus Zoilus Truppe, Privatmann, entbietet dem Arzte Eukarpos seinen Gruß. Es ist angeordnet worden, daß ich dir 10 Artaben Spelt (?) oder 4 Drachmen als Ärztetaxe für das 38. Jahr [des Ptolemaios Philadelphos — 247 v. Chr.] zahlen soll. Ich werde das im Monat Daisios entrichten; falls ich aber nicht zahle, will ich dir als Buße die Artabe mit 2 Drachmen zu verrechnen verpflichtet sein, am 6. Pauni im 37. Jahr [248 v. Chr.].“ [2]) Aus dieser Urkunde geht hervor, daß sowohl das *ἰατρικόν* als auch der Gehalt des Arztes in naturalibus gezahlt werden konnten. Neben dem Gehalte bezog der Arzt in einzelnen Fällen auch ein Quartiergeld (pensio aedium), wie dies inschriftliche Quellen bezeugen. [3]) Pohl [4]) zeigt an der Hand einer athenischen Inschrift [5]), daß das Amt

[1]) v. 407: ... τίς δῆτ' ἰατρός ἐστι νῦν ἐν τῇ πόλει,
οὔτι γὰρ ὁ μισθὸς οὐδὲν ἐστ' οὔθ' ἡ τέχνη·

[2]) Sudhoff. Ärztliches aus griech. Papyrusurkunden. 1909, pag. 268.

[3]) Pohl l. c., pag. 69.

[4]) l. c., pag. 71.

[5]) ἐπιδέδω[κε]ν ἑαυτὸν δημοσιεύειν δωρε[ά]ν ἐνδεικνύμενος τὴν εὔνοιαν ἣν ἔχει πρὸς τὴν πόλιν. (Dittenberger W. Sylloge inscript. Graecarum. Lipsiae. 1900. Bd. II. Nr. 489 p. 95 — Ann. 304/3 a. Chr. n. vs. 17 sqq.)

eines öffentlichen Arztes manchmal auch unentgeltlich versehen wurde und meint, daß die Ärzte solche Stellen darum auch unentgeltlich übernahmen, ja vielleicht sogar käuflich erwarben (wie dies später bei den Leibärztestellen in Frankreich der Fall war), weil sie ihnen eine größere Privatpraxis und eine größere Autorität verbürgten. Denn obgleich die öffentlichen Ärzte Griechenlands alle Bürger unentgeltlich zu behandeln verpflichtet waren, scheint es ihnen nicht verwehrt gewesen zu sein, von wohlhabenden oder reichen Privatleuten spezielle Honorare anzunehmen. Dies beweist uns eine Reihe von Inschriften, z. B. von Gytheion[1]; ja in einer Erzählung Aelians (var. hist. XII. 1) lehnt der Arzt sogar die Behandlung der Aspasia, welche an einer Geschwulst am Kinn (*φῦμα μοχθηρὸν*) litt, ab, wenn man ihm nicht das Honorar von 3 Stateren zahle, „da er dann auch keine überflüssigen Heilmittel besitze." Ebenso geht aus Inschriften hervor, daß die öffentlichen Ärzte auch nach auswärts zur Übernahme von Kranken verreisen durften.[2])

Daß aber die ärztlichen Honorare im ganzen nicht sehr groß waren, will man aus den Worten von Crates schließen, der davon spricht, daß man einen Koch mit 10 Minen, einen Arzt mit einer Drachme, einen Schmeichler mit 5 Talenten, einen Ratgeber gar nicht, eine Hure mit einem Talente und einen Philosophen mit 3 Obolen wertete. (1 Talent = 60 Minen à 100 Drachmen à 6 Obolen.)[3])

Über die Gehalte der Archiatri populares der römischen Kaiserzeit ist nichts Näheres bekannt.

Städtische Ärzte kennen wir im Mittelalter in einer

---

[1]) C. T. Newton, The collection of ancient greek inscriptions in the British Museum. Part. II. pag. 5. Nr. CXLIII.

[2]) Vgl. Brycunte, Dittenberger l. c. Bd. II Nr. 491 p. 97.

[3]) Τίθει μαγείρῳ μνᾶς δέκ', ἰατρῷ δραχμήν,
κόλακι τάλαντα πέντε, συμβούλῳ καπνόν,
πόρνῃ τάλαντον, φιλοσόφῳ τριώβολον.

(Diogenes Laertii, De vitis, dogmatis et apophthegmatis clarorum philosophorum libri decem. Editio H. G. Huebner. Leipzig. 1831. VI. 5. 86. Bd. II. p. 63.)

großen Zahl von Orten. Sie waren in der Regel nur für eine bestimmte Zahl von Jahren angestellt und die Vertragsdauer variierte meist zwischen 1—6 Jahren. Ganz ausnahmsweise kommen lebenslängliche Anstellungen vor, so z. B. in Hildesheim, wo im Jahre 1463 Mester Heinrich Withon und seine Frau als „wundenarsten" für Lebenszeit aufgenommen wurden[1]); Henning Konerding ebendaselbst wies den Vertrag auf lebenslängliche Anstellung als Stadtphysikus mit der Begründung ab, daß dies gegen den „Usus" wäre[2]). Die Gehalte der städtischen Ärzte zeigen große Schwankungen, je nach dem Orte, der Zeit und nach dem Pflichtenumfang, welcher ihnen auferlegt war. Nach Kriegk[3]) schwankte z. B. in Frankfurt in der Zeit von 1348—1500 der Gehalt der städtischen Ärzte zwischen 10 und 100 Gulden, ja bei einem und demselben Arzte finden wir nicht nur Erhöhungen, sondern auch aus Gründen, die uns heute nicht mehr bekannt sind, Reduktionen des Gehaltes. So erhielt Peter von Rothenburg im Jahre 1424 50 ℔ Heller, vom Jahre 1427 ab aber nur mehr 42 ℔[4]), „der stade lyparczt" Herman von Zeld (Czelt) erhielt in den Jahren 1431—1437 20 fl., vom Jahre 1437 ab nur mehr 12 fl.[5]) Zu dem Gehalte kamen sehr häufig Leistungen anderer Art, namentlich Kleidung und Holz. Die Kleidung, „wie sie ihm mit ehren wol anstund,"[6]) bestand in Frankfurt im Jahre 1387 in 6 Ellen Tuch, einem Pelz und einem Mantel, in den meisten deutschen Städten nur in 6 Ellen Tuch „gleich den andern städtischen Dienern und Gesinde" (Hildesheim). In manchen Fällen war mit dem Gehalte eine Amtswohnung („notdurfftige Behaußung") oder ein entsprechender Quartierbeitrag verbunden. Auch ein Verbandstoffpauschale finden wir für den städtischen Arzt in Frankfurt einmal erwähnt[7])

[1]) Machner l. c., pag. 12.
[2]) ibid. l. c., pag. 28.
[3]) Kriegk l. c., Bd. I. pag. 9.
[4]) ibid., pag. 41.
[5]) ibid., pag. 42.
[6]) ibid., pag. 37.
[7]) ibid., pag. 40.

Der Pflichtenumfang war ebenfalls an verschiedenen Orten ein sehr wechselnder. Im allgemeinen oblagen dem städtischen Arzte nur die Armenbehandlung, die Vornahme der Apothekenvisitationen, polizeiliche und gerichtliche Untersuchungen, später auch die Behandlung der Pestkranken, wie z. B. dem Magister sanitatis in Wien. Dort, wo es noch keine selbständigen Hospitalsärzte gab, fiel dem Stadtarzte auch die Behandlung der Krankenhauspatienten zu. Dagegen war ihm die Ausübung der Privatpraxis gestattet, nur durfte er sich nicht ohne Erlaubnis des Stadtrates über Nacht aus der Stadt entfernen. In einzelnen Fällen waren aber den Stadtärzten schon in den Dienstbriefen weitgehende Freiheiten eingeräumt. So erhielt Jakob von Armenien (1385) in Frankfurt das Recht, während seines Dienstjahres 6 Wochen lang zur Bedienung des Erzbischofs von Salzburg abwesend zu sein, und Johann von Velstede (1386), der gleichzeitig Domherr in Hildesheim war, durfte nicht nur 14 Tage lang den Grafen von Veldenz ärztliche Dienste leisten, sondern sich auch nach Hildesheim begeben, wenn ihn sein Bischof oder sein Kapitel berief[1]). Dagegen verzeichnen die Kammerrechnungen von München vom Jahre 1457: „Item die quatember Michaelis hat aim rat maister Sigmunden nichtz wellen geben darumb, das er an aines rats willen und wissen dieselb quatember auszwes.“[2]) Eine ähnliche Bestimmung in den städtischen Statuten von Treviso haben wir bereits früher angeführt.

In Brüssel aber wurde die Besoldung der städtischen Ärzte und Chirurgen im Jahre 1339 gänzlich abgeschafft[3]), indem man sie nur auf die Einnahmen aus der Privatpraxis verwies; in anderen Orten wieder zahlte man gelegentlich gar keinen Gehalt, sondern gab ihnen nur Schoß- und Wachfreiheit sowie die Kleidung, so in Göttingen dem Wundarzte Henrik im Jahre 1392 „Dienerkleidung“ (ohne verächtliche Neben-

[1]) ibid., pag. 9.

[2]) P. Lehmann, Haushaltungsaufzeichnungen eines Münchener Arztes. Sitzungsber. d. k. bayr. Akad. d. Wissensch., 1909.

[3]) Mone, l. c., Bd. XII, pag. 17.

bedeutung! Diener = im Dienst Stehender), im Jahre 1401 dem Chirurgen Herman alljährlich zu Pfingsten 6 Ellen Tuch, im Jahre 1428 dem mester Kersten „vestitus sicud servitoribus pentecostes, in quo colore sibi placuerit et primo anno dabitur sibi 3 fert. in subsidium conductionis domus.“ [1])

Um dem städtischen Wundarzte ein gewisses Einkommen zu sichern, erhielt er häufig das Recht, bei allen Verwundungen, „dede sin gesteken, gehauwen, geslagen eder geworpen“ (Hildesheim) [2]), den ersten Verband anzulegen, auch wenn sich der Kranke dann in die Behandlung eines anderen Wundarztes begeben wollte; er erhielt dafür einen festgesetzten Betrag, der ihm auch dann gezahlt werden mußte, wenn nicht er, sondern ein anderer den ersten Verband angelegt hatte: „ome werde dat gelt von dem den hy byndet eder nicht“ (Göttingen) [3]). Dazu kamen noch jene Beträge, welche die Stadt aus ihren Kassen für die Behandlung verwundeter Bürger bezahlte, wie z. B. in Hildesheim für die Jahre 1440—1443 allein für mester Johann 43 ℔ 5 ß 4 d verrechnet wurden, während die Behandlung des im Stadtdienste verunglückten Gesindes, auch des Scharfrichters, von den städtischen Wundärzten unentgeltlich geleistet werden mußte [4]). Einen weiteren Zuwachs an Einnahmen erhielten die angestellten Stadtärzte auch dadurch, daß sie häufig noch die Stelle von städtischen Astronomen, Astrologen oder Kalendermachern bekleideten.

Honorarstreitigkeiten zwischen den städtischen Ärzten und Wundärzten einerseits und den Bürgern anderseits waren ausschließlich vor dem Rate auszutragen. So heißt es schon in einem Frankfurter Dienstbrief vom Jahre 1381: „Worden wir aber czweyen vmb den lon, daz solden wir an ire burgermeister brengin, die zu der zijt burgermeister sin; wy ons die von beiden sijten heiszin bliben, daz sal ich nemen

[1]) von der Ropp, l. c., pag. 220.
[2]) Machner, l. c., pag. 16.
[3]) von der Ropp, l. c., pag. 220.
[4]) Machner, l. c., pag. 16 und 18.

vnd gefuegig sin," oder in Duderstadt: „Det schal de rad eyn overmann syn; wat men darover bilket unde het to gevende unde to nemende to geliken dingen, dar schal det bii blyven." [1])

Eigene Spitalsärzte finden wir im Mittelalter zuerst in Frankreich. Ihre Gehalte schwankten nicht nur nach den Orten, sondern auch nach den Jahren in so unregelmäßiger Weise, daß sich hiefür kein erklärender Grund finden läßt. Ich führe zur Illustration die folgenden Zahlen d'Avenels in tabellarischer Zusammenstellung an:

Paris, Hotel Dieu.	Ärzte:	1445.....	232 Fr.
		1511.....	835 „
		1588.....	2560 „
		1622.....	7500 „
		1647.....	2700 „
		1689.....	1400 „
	Chirurgen:	1445.....	150 „
		1561.....	1680 „
		1620.....	1250 „
		1647.....	900 „
		1729.....	5400 „
Marseille		1338.....	160 „
Merières		1751.....	135 „
Nantes, Ende des 15. Jahrhunderts			1400 „
„ „ 16. „			2080 „
Orleans		1414.....	1500 „
		1709.....	200 „

Doch ist es schwer, diese Zahlen, welche sämtlich auf den heutigen Geldwert reduziert sind, entsprechend zu beurteilen, wenn man nicht die näheren Vertragsbedingungen, auch die Zeit, seit welcher die Ärzte die Stellen bekleideten (Steigerung nach den Dienstjahren), und sonstige in Betracht kommende Details kennt. In Epidemiezeiten steigerten auch die Ärzte

[1]) Jäger, Urkundenbuch der Stadt Duderstadt Nr. 341, zit. nach Deichert, l. c., pag. 45.

ihre Gehaltsforderungen in bedeutendem Maße, ja selbst auf das 10—15fache. Während sie früher im Durchschnitte 6—700 Fr. erhielten, forderten sie im Jahre 1602 in Orleans 6900 Fr., 1586 in Montélimar 9250 Fr., 1592 in Perpignan 11.700 Fr. (nach d'Avenel).

Was die Gehalte der Leibärzte betrifft, so sind die hohen Summen bekannt, welche die römischen Kaiser aussetzten und welche im Durchschnitte 250.000 Sesterzen betrugen. Q. Sterinius rechnete es dem Kaiserhause als besonderes Opfer an, daß er sich mit dem doppelten Gehalte zufrieden gab[1]). Nicht minder hoch waren die Beträge, welche einzelne Fürsten im Mittelalter ihren Leibärzten zahlten. So berichtet Rodericus a Castro, daß Tamerlan, der berühmte Mongolenfürst des 14. Jahrhunderts, seinem Leibarzte Mizarenus einen jährlichen Gehalt von 100.000 Kronen gab, während Ludwig XI. von Frankreich nach Philipp v. Comines seinem Leibarzte Jacobus Coeterius einen Monatsgehalt von 10.000 Goldstücken zahlte. Nach d'Avenel schwankten im Mittelalter die Gehalte der Leibärzte und Chirurgen zwischen 2250 Fr. (nach heutigem Geldwert) für den Arzt des Grafen von Savoyen (1401) und 22.000 Fr. für den Chirurgen des Königs Karl des Weisen von Frankreich (1380).

Bescheidener waren die Ziffern an den kleinen deutschen Höfen. Im Jahre 1345 erhielt der Wundarzt Konrat von Wimpfen, vom Bischof Otto nach Würzburg berufen, überhaupt nur 12 Malter Korn, ebensoviel Hafer, 1 Fuder Wein und 4 Hühner[2]) als Besoldung. Unter Umständen hielt man sich gar keinen Arzt in seiner ständigen Umgebung, sondern gestattete sich nur einen Leibarzt „von Haus aus", d. h. der Arzt kam nur dann, wenn er verlangt wurde, wohnte aber in irgend einer größeren Stadt in der Nachbarschaft des fürstlichen Hofes. Insbesondere in diesen Fällen war das Honorar oder, wie man sich ausdrückte, die „Ergetzlichkeit" oder „Er-

[1]) C. Plinius N. H., XXIX, 7.
[2]) Mone, l. c., Bd. XII, 20.

getzung“ oft lächerlich gering. Es bestand oft nur in Naturalien; doch erhielt der Arzt für jede Berufung an den Hof die „nothwendige Zehrung“ und ein kleines Honorar in barem Gelde. Häufig wurden auch freie Wohnung und Garten, ein Beitrag für Beheizung, ein Kleidungsbeitrag für den Arzt und für seinen Diener, Weingeld und Futterbeitrag für die Pferde in den Gehalt eingerechnet.

Der Vertrag Dietrich Konerdings mit dem Herzog Georg Wilhelm von Hannover (1649) enthält folgende stattliche Liste: 300 T. Gehalt, 50 T. Hausmiete, 40 T. Holzgeld halbjährlich zahlbar, ferner von den Kornböden- und Hofküchenschreibern jährlich gegen Quittung zu verabfolgen: 18 Malter Korn, 1 Fuder Gerste, $^1/_2$ Tonne Butter, 1 Ochsen (oder statt dessen 16 T.), 3 feiste Schweine, 4 Hammel, 3 Himpten Erbsen, 3 Himpten Salz, dazu für den Diener, den er im Hause zu halten hatte: 3 Malter Roggen, 9 Himpten Gerste, 2 fette Schweine, 2 Schafe, 20 Pfd. Butter, 3 Schock Käse und 1 Himpten Salz.

Auch Pensionen, welche auf die Witwe übergingen („ein ehrlich Unterhalt“, „ein auträglich Deputat“), werden gelegentlich erwähnt.

Die Ausübung der Privatpraxis stand den Leibärzten meist frei. Pfalzgraf Ludwig III. z. B. gestattete seinem Leibarzte in dem Bestallungsdekrete vom 25. März 1421 ausdrücklich: „und was er darczu mit siner practiken geweynnen mag, das sollen und wollen wir yme auch wol gonnen.“ [1])

Die Leibärzte wurden in ihren Bestallungsdekreten auch häufig verpflichtet, die Armen des herrschaftlichen Gebietes unentgeltlich zu behandeln, doch wurden ihnen in solchen Fällen die Arzneikosten vergütet. So heißt es in dem Bestallungsdekrete des oldenburgischen Leibarztes Dr. Johann Ludolf Ringelmann vom Jahre 1666: „für arme, ganz unvermögende Leute die Medikamente auf unser Rechnung aus den Apotheken zu nehmen und an welche dieselben verwandt worden, fleißig aufzuzeichnen.“

[1]) Mone, l. c., Bd. XII., pag. 179.

Eine unseren heutigen Krankenkassen ähnliche Einrichtung finden wir zum ersten Male in einer Verordnung des Komturs Freiherrn v. Lehrbach vom 4. Mai 1738, welche Gerlach[1]) mitteilt: „Dem herrschaftlichen Arzte sollen von heute an aus der Trysolei alljährlich zu seinem üblichen Lohn gereicht werden 25 fl.; umb diese soll er allen Herrschaftlichen Dienern, die ihm der Herr Amtmann bezeichnen mag, taxfrei die ärztliche Hülfe und Rat angedeihen lassen. Wiederumb unsern Dienern soll vor Recognition allmonatlich 3 kr. von ihrem gewöhnlichen Lohn zurückgehalten werden.“ Er war also eine Art von Kassenarzt, für dessen Bezahlung Arbeitgeber und Arbeitnehmer Beiträge leisteten.

Ein trauriges Kapitel beginne ich, wenn ich von dem Verhältnisse der Patienten zu dem das Honorar beanspruchenden Arzte spreche. Wenn sich auch jeder hilfesuchende Kranke dessen bewußt sein mußte, daß die Wiedergewinnung von Leben und Gesundheit alle irdischen Güter aufwiege, daß auch der ärztliche Stand wie ein jeder andere gezwungen sei, von dem Ertrage seiner Berufsarbeit zu leben, so hat man doch die notwendigen Folgerungen aus dieser Erkenntnis äußerst selten gezogen. Stimmen wie die von Seneca gehören nicht nur in der Literatur des klassischen Altertums, sondern auch in der der späteren Zeiten zu den seltenen Ausnahmen. „Medico pretium operae solvitur, animi debetur“ (Man zahlt dem Arzte den Lohn für seine Mühe, den für sein Herz bleibt man ihm schuldig), sagt Seneca (De officiis L. VI. 17. 2) und in dem Buche De beneficiis (L. III. 35. 4) heißt es: „Medico in majus gratia referri non potest, solet enim medicus vitam dare“ (Dem Arzte kann man nicht genug dankbar sein, denn er pflegt das Leben zu erhalten). Und von seiner Auffassung des Honorars als nur

[1]) Gerlach, Das Medizinalwesen in der ehemaligen deutschen Ordenskommende Kapfenburg. Württemb. med. Korrespondenzblatt 1906, Bd. 76 pag. 615.

geringem Entgelt zeugen die Worte in demselben Werke (L. VI. 15. 1.2), „Nec medico quicquam debere te nisi mercedulam dicis nec praeceptori. omnium horum apud nos magna caritas, magna reverentia est. Adversus hoc respondetur, quaedam pluris esse quam emuntur. emis a medico rem inestimabilem, vitam ac valetudinem bonam, a bonarum artium praeceptore studia liberalia et animi cultum: itaque his non rei pretium, sed operae solvitur, quod deserviunt, quod a rebus suis evocati nobis vacant. mercedem non meriti, sed occupationis suae ferunt". (Du glaubst, dem Arzte nichts schuldig zu sein als einen armseligen Lohn, ebenso dem Lehrer. Bei uns stehen beide Berufe in großer Achtung und Ansehen. Es gibt Dinge, die mehr wert sind, als man für sie gibt. Du kaufst vom Arzte etwas Unschätzbares, Leben und Gesundheit, von dem, der dich in edlen Wissenschaften unterrichtet, edle Studien und Geistesbildung. Diesen wird nicht die Sache, sondern die Mühewaltung bezahlt, da sie uns ihre Dienste weihen und, ihre eigenen Angelegenheiten bei Seite setzend, sich uns widmen. Lohn bekommen sie nicht ihrem Verdienste entsprechend, sondern für ihre Bemühungen.)

Solche Worte bekamen die Ärzte wohl selten zu hören; vielmehr hatte zu allen Zeiten und an allen Orten kein Stand so sehr mit den Widerwärtigkeiten und Unannehmlichkeiten, welche die materielle Seite des Berufes bietet, zu kämpfen, als gerade der ärztliche. Keinem Berufe vergaß man, wenn es zur Bezahlung kam, so leicht die aufgewandte Sorgfalt und die geleisteten Dienste, als dem Arzte. Schon in der um das Jahr 1150 fertiggestellten Sammlung kirchenrechtlicher Bestimmungen, welche als Decretum Gratiani bezeichnet wird, wird der Tatsache Erwähnung getan, daß das ärztliche Honorar meist nur ungern gezahlt wird. Unter dem Titel „De honore seu salario medico reddendo" heißt es: „. . . nam plerique nec medico volunt reddere honorem suum," wobei festgestellt wird, daß das, was von jemand genommen wird, der es ungern gibt, darum doch nicht mit Unrecht empfangen wird. („Non sane quicquid ab invito sumitur, injuriose auferur" und

„nec tamen haec quae ab invito accipiuntur, per injuriam accipiuntur.“)[1])

In dem alten salernitanischen Lehrgedichte[2]) (aus dem Ende des 11. Jahrhunderts) klagt der Arzt:

„Non didici gratis, nec musa sagax Hippocratis
Aegris in stratis serviet absque datis,
Cum locus est morbis, medico promittitur orbis;
Mox fugit a mente medicus, morbo recedente.“

Petrus Aegidius von Corbeuil (12. Jahrhundert) drückt denselben Gedanken in den Worten aus:

„Deferventi mali motu gelidus recidivat
Torpor avaritiae: frigescit gratia doni,
Incipit et medicus gravis ac onerosus haberi,
Cuius opus minuit ingratus et improbat aeger
Et meritum attenuat, vacuumque recedere cogit.“[3])

Henri de Mondeville (Ende des 12. Jahrhunderts) faßt seine Erfahrungen über diesen Punkt in dem Satze zusammen: „Immo non inveni aliquem ita divitem aut etiam ita probum cujuscumque condicionis, sive religiosus fuerit, sive alter, qui velit solvere quod promisit nisi coactus fuerit et convictus.“[4]) (Nie traf ich einen Menschen, der so reich und so redlich gewesen wäre, welchen Standes er auch immer war, Kleriker oder nicht, der ohne Zwang das gezahlt hätte, was er versprochen hatte.) Auch vieles andere noch, was dieser berühmte Chirurg aus dem Borne seiner reichen Erfahrungen schöpft, mutet uns an, als ob es heute geschrieben worden wäre.

---

[1]) Siehe N. Nilles, Zeitschr. f. kath. Theologie 1897. Bd. XXI, pag. 575.

[2]) Collect. Salernitana. ed. Salvatore de Renzi. Bd. V. v. 3450 sqq, pag. 102.

[3]) De comp. medic. libr. IV in fine ed. Choulant v. 1620 sqq. pag. 198.

[4]) Die Chirurgie des Heinrich v. Mondeville. Herausgegeben von Pagel. Berlin 1892, pag. 76 sqq. — E. Wachsmuth. Aus Mondevilles chirurgischer Deontologie. I. D. Berlin 1898, pag. 37 sqq.

Er klagt über die Reichen, welche „in habitu paupertatis“ den Chirurgen aufsuchen (Ambulatorien!), und selbst wenn sie keine solche Verkleidung wählen, sich doch immer fälschlich für ärmer ausgeben, als sie es in der Tat sind, „ut cyrurgici salarium minuatur.“ Henri de Mondeville spricht ferner von dem Schaden, welcher dem Arzte noch obendrein von jenen Kranken erwächst, die das Honorar schuldig bleiben: 1. Man verliert das Geld und den Patienten selbst, da er sich im Bedarfsfalle immer an einen anderen wenden wird, um nicht an die alte Schuld gemahnt zu werden; 2. die Freundschaft und Liebe des Kranken gehen verloren; 3. sucht der Patient dem Chirurgen noch andere Patienten soviel als möglich abspenstig zu machen; 4. kommt man schuldlos in Verruf.

Späteren Ursprunges ist das beliebte Thema vom Aesculapius trifrons, das in den mannigfachsten Variationen und in den verschiedensten Sprachen abgehandelt wird. Ich verweise hier auf die interessante Arbeit von C. E. Daniels, Docteurs et malades[1]), der auch zum Teil die folgenden Angaben entnommen sind. Vielleicht die älteste Bearbeitung des genannten Themas finden wir nach Daniels bei Euricius Cordus (1520) in den Versen:

„Tres medicus facies habet: unam quando rogatur
„Angelicam“. Mox est cum juvat esse „Deus“.
Post ubi curato poscit sua praemia morbo,
Horridus apparet terribilisque „Satan“.

Ich lasse hier die deutsche Übersetzung von Finckenstein folgen:

„Drei Gesichter hat der Arzt; kommt er auf Verlangen,
Heißt man einen Engel ihn; hilft er, einen Gott.
Will er aber nach der Kur seinen Lohn empfangen,
Sieht er wie der Teufel aus und empfängt nur Spott.“[2])

[1]) Janus 1900, Bd. V. pag. 20 sqq. 80. 105.
[2]) Dichter und Aerzte. Breslau 1864.

Ins Englische wurden diese Verse schon im Jahre 1577 von Thimothe Kendall übersetzt:

„Three faces the Phisition hath:
first as an Angell he,
When he is saught: next when he helpes,
a God he semes to be.
And last of all, when he hath made
the sicke diseased well
And askes his guerdon, then he semes
an ongly Fiend of hell.“ [1])

Wir sehen also, daß die Undankbarkeit der Kranken und der Widerwille, das ärztliche Honorar zu bezahlen, ein allgemeiner Epigrammenstoff war, und die Satiriker dürften sich dementsprechend nicht allzu weit von der Wahrheit entfernt haben.

Aus dem Aesculapius trifrons wird dann ein viergesichtiger: der Arzt hat das Antlitz eines Gottes, wenn er beim Kranken erscheint, das eines Engels, wenn es dem Kranken besser geht, das eines Menschen, wenn der Kranke genest, und schließlich das eines Teufels, wenn er sein Honorar verlangt. Bildliche Darstellungen mit versifiziertem Texte in lateinischer und holländischer Sprache gibt Daniels wieder; die ersten stammen von Hendrik Goltzius aus dem Jahre 1587, dann folgen solche von Johannes Gelle 1609 und von Jan van Vianen 1700.

Aus der Stimmung und Erbitterung, welche der Undank der Kranken in den Herzen der Ärzte wachgerufen haben muß, ist es zu erklären, wenn nun der Ruf nach Bezahlung

[1]) Flowers of Epigrammes; von weiteren Variationen führt Daniels an: die Verse auf dem Porträt des Nürnberger Wunderarztes Jacob Baumann 1556, die Verse von Owen, Epigrammata 1606, Zincgref I., Teutsche nationale klug ausgesprochene Weisheit 1692, Sepp, Frustula 1890, Depory Edmond, Medecine et Moeurs de l'ancienne Rome d'après les poètes latins 1891, und Keil, die deutschen Stammbücher des 16. bis 19. Jahrhunderts 1893.

im vorhinein oder zu einer Zeit, wo die Krankheit noch auf der Höhe stand, erscholl.

„Instanter quaerat nummos, vel pignus habere;
Fidus nam antiquum conservat pignus amicum,
Nam si post quaeris, quaerens inimicus haberis.
Dum dolet infirmus medicus sit pignore firmus;
Aegro liberato dolet de pignore dato,
Ergo petas pretium, patienti dum dolor instat;
Nam dum morbus abest, dare cessat, lis quoque restat.
Est medicinalis medicis data regula talis:
Ut dicatur: da, da, dum profert languidus ha, ha!
Exige dum dolor est, postquam pena recessit
Audebit sanus dicere: multa dedi" —

lehrt der anonyme Autor des salernitanischen Lehrgedichtes[1]) und der früher zitierte Aegidius von Corbeuil empfiehlt in gleicher Weise:

„Dum dolor excruciat aegrum, dum maior in illo
Dandi fervet amor, se pignore pactio firmet." [2])

Diesen Lehren entstammt eine Reihe von Sprichwörtern, so das lateinische: „Accipe dum dolet, post morbum medicus olet" und

„Dum aegrotus visitatur,
Dum processus ventilatur,
Cura, te accipere.
Nam aegroto restituto
Et processu absoluto
Nemo curat solvere" —

das deutsche:

„Laßt euch zehlen, wenn sie quelen" —

das französische:

„Médecine et procure
Fais-toi payer quand le mal dure"

[1]) l. c. v. 3454 sqq., v. 3466, 67, v. 3470, 71.
[2]) l. c. v. 1618 sq.

und „On vient chercher le Médecin en voiture et il s'en retourne à pied“;

endlich das schottische:

„You shall take your fee, whilst the tear is in the ee.“

So werden wir auch verstehen, wenn zwei Zeitgenossen, der Arzt Petrus de Abano und der Chirurg Henri de Mondeville, beide dem 13. Jahrhundert angehörend, Lehren vertreten, wie sie das Regimen Salernitanum aufstellt. Der erstere steht ganz auf dem Standpunkte des Accipe cum dolet, denn: „si cessaverit dolor et laboris ilico praemium cessabit juxta illud“ [1]), während Henri de Mondeville Lehren gibt, für die er später sich selbst zu entschuldigen bemüßigt sieht und welche wir keineswegs als im Einklang mit der ärztlichen Ethik stehend ansehen können. Ein prophylaktisches Verfahren (curam praeservativam), welches die Krankheit abkürzt, — sagt er — solle man nur bei folgenden fünf Arten von Leuten einschlagen: 1. bei wirklich Armen Gott zu Liebe; bei mäßig Armen sei es aber dem Arzte erlaubt, Hühner, Gänse und Kapaunen anzunehmen; 2. bei Freunden, bei denen wir kein Geld annehmen wollen. Wohl aber können wir von einem Freunde für die Behandlung einer Krankheit Lebensmittel, Schmucksachen, Stoffe und Schalen annehmen, zwar nicht als Honorar, sondern als Zeichen alter Freundschaft. Hiebei kann uns ein kluger Famulus sehr dienlich sein, da er Dinge sagen kann, die uns selbst nicht gut anstehen. Er kann z. B. hinter unserem Rücken, als ob wir nichts davon wüßten, wenn die Sprache auf die Bezahlung eines Honorars kommt, erwähnen: Tut das ja nicht, der Meister würde es ablehnen, aber umso höflicher würde es ausschauen, wenn ihr ihm irgend welches Geschenk anbieten würdet, welches, ich bin sicher, er nicht ablehnen wird. „Et sic aliquotiens bonus famulus plus lucratur procurando, quam magister faciat operando;“ 3. bei solchen Leuten, von denen wir aus Erfahrung wissen, daß sie uns nach der Genesung Dankbarkeit

[1]) Conciliatoris Differenta II. (Venet. 1565, fol. 5 a.)

bewahren; 4. bei schlechten Zahlern, wie es unsere Beamten und ihre Verwandten sind, wie camerarii, judiciarii et ballivi (bailli = Amtmann), advocati und alle jene, welchen wir unseren Rat nicht verweigern dürfen; „quanto enim diutius servimus talibus, plus perdimus; ideo ipsis citius expedimus et cum medicinis melioribus procuramus;" 5. bei solchen, von welchen wir wissen, daß sie uns im voraus vollständig bezahlen. — Bei reichen Leuten, welche als geizig und schmutzig bekannt sind, welche ihre Schätze ihrem eigenen Körper vorziehen und lieber am Körper als an der Börse Schaden leiden, wäre es, fährt Mondeville fort, erlaubt, ihre Krankheit zu verlängern.[1])

Die geringe Neigung, welche, wie wir gesehen haben, seit alters her im Publikum herrschte, gerade die ärztlichen Dienste mit barer Münze zu honorieren, und die Verbreitung solcher Lehren, wie sie soeben angeführt wurden, machen es begreiflich, wenn schon seit den ältesten Zeiten immer und immer wieder der Vorwurf der Habsucht und Geldgier gegen die Ärzte erhoben wurde. Schon Plinius spricht von dem „raubsüchtigen Feilschen der Ärzte unter dem Schweben des Todesverhängnisses" und erklärt, daß „nicht das Anstandsgefühl derselben, sondern einzig und allein die Konkurrenz unter ihnen ihre Honorarforderungen ermäßige, zu deren Bewilligung sie die Kranken überdies oft im Augenblicke der Gefahr zu bestimmen wissen."[2]) Aber auch ein Arzt, wie Galen, ist in dieser Beziehung auf einen großen Teil seiner Kollegen nicht gut zu sprechen[3]), indem er von ihnen sagt, daß sie sich von den Räubern nur dadurch unterscheiden, daß diese in den Wäldern ihre Tätigkeit entfalten. Schon im 12. Jahrhundert protestiert Johannes von Salisbury gegen die erwähnten Lehren des salernitanischen Lehrgedichts. Chaucer schreibt im 14. Jahrhundert bei der Schilderung eines Arztes:

---

[1]) Die Chirurgie des Heinrich von Mondeville. l. c., p. 74. — E. Wachsmuth, l. c., p. 33.

[2]) C. Plinius N. H. XXIX, 21.

[3]) De praenotione ed. Kühn, Bd. XIV, 660.

„For gold in phisike is a cordial
Therfore he lovede gold in special."

(Gold gilt dem Arzte als ein Spezifikum; ausnehmend liebt er das Gold darum.)[1]) Auch der Wiener Stadtrat wirft im Jahre 1494 den Wiener Ärzten außer „impericia, inscicia, negligencia" auch „pecuniarum avara cupiditas, plus debito auri postulacio" vor[2]). Sowohl das lateinische Sprichwort: „Tot vultures super unum cadaver," wie das deutsche: „Hofgesinde, Ärzte und Juristen haben Abgötter, das sind ihre Kisten," wollen diese angebliche Habsucht der Ärzte treffen.

Blicken wir aber auf das, was jene Männer, die im Laufe der ganzen geschichtlichen Entwicklung der Heilkunde unsere großen Lehrmeister waren, vor allem auf das, was der göttliche Greis Hippokrates, dessen Worte jedem Arzte als ehernes Gesetz galten, uns bezüglich der Honorarforderungen — le plus triste des métiers — zu sagen wußten. Im Kapitel IV seiner „Vorschriften" sagt Hippokrates: „. . . . wenn man nämlich von dem Honorar anfängt — das hat ja einen gewissen Bezug auf das Ganze —, so wird man bei dem Patienten die Vorstellung verursachen, daß man ihn, wenn es nicht zu einer Vereinbarung kommt, im Stiche lassen und davon gehen, oder aber, daß man ihn vernachlässigen und ihm im Augenblicke keine Ratschläge erteilen wolle. Also darf man sich um die Festsetzung des Honorars nicht kümmern, denn wir sehen eine derartige Vorsorge als etwas für den Erkrankten Schädliches an, besonders bei einer hitzigen Krankheit. Die Schnelligkeit des Lebens nämlich, welches keine Gelegenheit zur Umkehr gibt, spornt den ehrenhaften Arzt nicht dazu an, seinen Vorteil zu suchen, sondern sich mehr an den Ruhm zu halten. Besser ist es, denen, welche davongekommen sind, Vorwürfe zu machen, als diejenigen, welche in Gefahr schweben, im voraus gehörig auszuschnäuzen."[3]) Fuchs fügt dieser Stelle die Bemerkung an,

[1]) The Canterbury Tales. Prologue v. 443.
[2]) Act. fac. med. Bd. III, fol. 18 a.
[3]) Übersetzung von Rob. Fuchs l. c., Bd. I, pag. 59.

daß der Begriff des Ausschneuzens im Griechischen wie im Lateinischen (emungere) frühzeitig als Symbol des Ausraubens oder Prellens angewandt wurde.

Soranus sagt im Anfang seiner Isagoge: „mercedes si quidem dentur, accipiantur et non recusentur; si autem non dentur, non exigantur, quia quantum quisque dederit, non potest ulla exaequare mercede beneficia medicinae.“ Auf dem gleichen Standpunkte steht Rodericus a Castro, welcher in seinen auf das Honorar bezüglichen Regeln das feinste Taktgefühl verrät, indem er den Arzt davor warnt, vor dem Kranken etwa dieses oder jenes Kleid, diesen oder jenen Schmuck, ein Pferd, ein Buch oder irgend ein Hausgerät besonders zu bewundern oder zu loben; es könnte sonst in dem Kranken die Vermutung entstehen, daß der Arzt dieses oder jenes bewunderte Stück als Geschenk für seine Person erwarte. Aus dem gleichen Grunde soll der Arzt bei einem Klienten, der etwa ein Kaufmann ist, ja nie anders als gegen sofortige Barzahlung einkaufen. Gegenüber dem Vorwurfe der Habsucht, welcher den Ärzten gemacht wurde, zitiert er das schon zu seiner Zeit gebräuchliche Wort: „medice vivere est misere vivere.“ Er verweist auf die traurige Lage des Standes und auf die gerade im ärztlichen Stande nicht selten vorkommenden Idealisten, welche in der Ausübung ihres Berufes am allerwenigsten an das Geld denken. Weinhart erklärt in dem Kapitel „de mercede“: „cum aegro pacisci indignum, de illa deliberare durante morbo indecorum et avarum, ac urgente tandem morbo magno et acuto impium.“ [1]) Aus seinen weiteren Ausführungen hebe ich den Rat hervor, der Arzt möge, wenn kleine Leute ihm ein ihren Verhältnissen entsprechendes Geschenk anbieten, es nicht zurückweisen, damit er nicht in den Ruf komme, „se medicum esse, cui pauperum nummuli sordeant et solum divitum munera grata et accepta sint.“ [2]) Aus den Lehren Fr. Hoffmanns, der ebenfalls auf dem Standpunkte steht, daß es sich für den Arzt nicht

[1]) l. c., pag. 283.
[2]) l. c., pag. 288.

schicke, sich ein Honorar im vorhinein auszubedingen, was man dem Empiriker überlassen solle, sei die Lehre angeführt, der Arzt möge, wenn ihm das Honorar angeboten wird, es in Empfang nehmen „nec cum pudore nec cum tristitia“ [1]) — eine Regel, welche auch heute noch für manchen Arzt beherzigenswert ist. Mehr der ärztlichen Politik als der Ethik gehört der Rat desselben Autors an, daß es in manchen Fällen der Empfehlung halber für den Arzt gewinnbringender sei, wenn er umsonst behandelt, als wenn er ein Honorar annimmt. Bei lässigen und säumigen Zahlern empfiehlt Hoffmann, im Falle der neuerlichen Berufung, insbesondere wenn keine Gefahr im Verzuge ist, sich Zeit zu lassen, „ac si aliis distrahatur negotiis,“ wodurch die Patienten sofort an das nicht gezahlte Honorar erinnert werden und bald ihre Schuld abstatten. Eine Urgenz der Honorarzahlung durch den Arzt selbst hält er für untunlich; man möge diese durch andere Personen veranlassen, jedoch so, daß die Patienten nicht merken („ne subolfaciant“), daß sie vom Arzte selbst ausgehe.

Aber die Lehre des „accipe cum dolet“ hatte durch das salernitanische Lehrgedicht, welches wohl das populärste medizinische Buch des Mittelalters und der frühen Neuzeit war, in unzähligen Auflagen erschien und in alle Kultursprachen übertragen wurde, eine solche Verbreitung gewonnen, daß eine Reaktion von Seite der Behörden nicht ausblieb. Denn diese hielten es, wie wir schon mehrmals betont haben, stets für ihre Pflicht, die Kranken vor Übervorteilung durch den Arzt zu behüten. Darauf bezügliche Bestimmungen ließen daher nicht lange auf sich warten. Hatte schon ein Edikt der Kaiser Valentinian und Valens die Archiatri daran gemahnt, daß sie nur das annehmen dürfen, was die Gesunden nach geleisteten Diensten anbieten, und nicht das, was die Kranken im Momente der Gefahr versprechen („quos etiam ea patimur accipere, quae sani offerunt pro obsequiis, non ea, quae periclitantes pro salute promittunt“ — Cod. Just. Lib. X. Titulus LII. § 9), so erschien

[1]) l. c. pars III, cap. X, reg. 3.

bald nach der Verbreitung des salernitanischen Regimens die Medizinalordnung Friedrich II., welche dem Arzte vorschreibt: „nec recipiat aliquem sub cura sua ad expensas pro certa pretii quantitate.“ Eine der ältesten Medizinalordnungen — die Würzburger vom Jahre 1502 — bestimmt dann im Art. 13: „Es soll auch kein arczt mit einichem krancken, der jtzo lagerhaftig ist, dingen, jm mere dann oben geordneten soldt zu geben.“ [1]) Von diesen Bestimmungen führt uns dann der Weg zu der ebenfalls schon erwähnten Vorschrift des österreichischen bürgerlichen Gesetzbuches, welche eine Honorarvereinbarung im vorhinein für ungültig erklärt.

Hier sei noch eine gesetzliche Bestimmung erwähnt, welche im Artikel 909 des Code civil ihre Kodifikation gefunden hat und mit der in diesem Abschnitte besprochenen angeblichen Habsucht der Ärzte zusammenhängt. Diese Bestimmung nimmt dem Arzte die Möglichkeit, Universalerbe eines Patienten zu werden, den er in seiner letzten Krankheit behandelt hat. Schon der römische Mimendichter Publilius Syrus hat einer ähnlichen Befürchtung Ausdruck gegeben, wenn er sagt: „Male agit secum aeger, medicum qui heredem facit,“ [2]) welcher Satz in dem französischen Sprichworte: „Mal prend au malade qui choisit son mire pour héritier“ weitere Verbreitung gewonnen hat und von Poan Saint-Simon in den Versen variiert wurde:

„Ce bon vieillard tourmenté de colique
Ne peut manquer d'en voir bientôt la fin,
Il a pour Esculape un fameux Médecin,
Qu'il a nommé son légataire unique.“ [3])

Hier wäre ferner die uralte Erfahrung zu erwähnen, daß der Arzt, welcher einem Kranken unentgeltlich zur Verfügung steht, in der Regel viel weniger ge-

[1]) Lammert, l. c., pag. 280. — Scharold, l. c., pag. 133.
[2]) Sententiae, ed W. Meyer, Leipzig 1877, M. 24.
[3]) zit. nach Witkowski, Gayetez d'Esculape. Paris 1909 pag. 324.

schätzt wird, als derjenige, welcher sich recht hoch bezahlen läßt, was schon der Talmud in dem Wortspiele: „Ein Arzt, der umsonst (unentgeltlich) heilt, heilt umsonst (vergebens)“ festgelegt hat (nach der Übersetzung von Preuss: „Ein Arzt für nichts, taugt für nichts“)[1]). Seit jeher haben die Ärzte auch darüber geklagt, daß gerade die Patienten, von denen man kein Honorar annimmt, die Freunde und Verwandten, viel anspruchsvoller sind, eine viel größere Mühe und Sorgfalt beanspruchen als die zahlende Klientel, was schon Laurent Joubert am Ende des 16. Jahrhunderts mit den Worten ausgesprochen hat: „Ceus desquels on ne prand point d'argent, a raison de la sudite obligation [d. h. Verwandtschaft, Freundschaft] requierent justemant du medecin plus de soin et diligence, que ceus desquels on attand recompense.“[2])

An dieser Stelle möchte ich die schönen Worte anführen, welche ebenfalls ein Franzose, der berühmte Recamier, einem Patienten schrieb, der sich über die Höhe des ärztlichen Honorars beklagt hatte: „Es ist wahr, daß vor 30 oder 40 Jahren der landläufige Preis eines ärztlichen Besuches 3 livres betrug; aber hieße das nicht die Aerzte ganz außergewöhnlich hart behandeln, wenn man sie immer auf diesem Preise zurückgeschraubt halten wollte, während sich derjenige aller übrigen Lebensmittel um mehr als das dreifache erhöht hat und während die Arbeit, welche notwendig ist, damit der Arzt seinen Beruf nach allen Richtungen erfülle, sich von Tag zu Tag vergrößert. Ich bin immer zu Tode verletzt, wenn ich genötigt werde, die Zahl meiner Besuche als Basis für meine ärztliche Note anzunehmen, „parcequ'il est telle visite, qui décide de la vie ou du soulagement du souffrant: je voudrais ne compter que celle là.“[3])

Zum Schlusse noch einige Worte über die „Notlage“ des ärztlichen Standes, von der Hilscher und Winkler[4])

[1]) Preuss, l. c. pag. 34.
[2]) zit. nach Wickersheimer l. c., pag. 12.
[3]) La France med. 1901, pag. 305.
[4]) l. c. pag. 2658.

neuerdings behauptet haben, daß sie erst eine Erscheinung der neuesten Zeit sei. Schon Galen erwähnt Ärzte, welche zeitlebens ohne Vermögen blieben[1]). In einem Briefe an Hartmann Schedel klagt Hermann Schedel in Nürnberg im Jahre 1472: „Praxis medicine admodum ob variorum practicantium huc confluentium [...] exilis heu apud viros doctos hic habetur ac in dies nedum ego, ymmo et ceteri viri solemnes decrescere conspicio."[2])

Luther sagt von seinem Freunde, dem Arzte Dr. Curio, in einem Empfehlungsschreiben an seinen Kurfürsten: „Die Praxis ist mager, ich selbst habe für viele Dienste nie nichts gegeben, ohne [außer] einen Trunk Bier."[3])

Bereits früher wurde angeführt, daß Rodericus a Castro gerade unter Hinweis auf die schlechte Lage des ärztlichen Standes den Vorwurf der Habsucht zu widerlegen sucht. Im Jahre 1569 klagt die Wiener Fakultät: „das auch etliche auß vns not halben sich von hinnen wegbegeben muessen mit weib vnd khindt,"[4]) und im Jahre 1605 starb in Wien ein Arzt in solchem Elend, daß die Kosten für das Leichenbegängnis erst im Wege einer Kollekte bestritten werden mußten. Der Dekan berichtet darüber in den Protokollen vom 28. September d. J.: „accesserunt me D. Tobias Piripachius et Joannes Kleele pharmacopoeus rogantes, ad conducendum in Christo pie in summa tamen paupertate demortui D. Joannis Geusii nostri collegii membri funus, quo pro suo statu et nostri collegii honore decenter sepeliri posset, omnes simul singulare misericordiae opus exercendo aliquid contribueremus, quod ad meam dominis doctoribus scripto transmissam intercessionem factum."[5]) Dr. Peter Mayer mußte sich im Jahre 1648 dem Studium der Jurisprudenz zuwenden, da er von der Medizin nicht leben konnte, worüber die Akten verzeichnen: „supplicat D. Petrus Mayr facultati, eo

[1]) ed. Kühn Bd. XII, pag. 916.
[2]) Joachimsohn, Schedels Briefwechsel, Stuttgart 1893, pag. 195.
[3]) zit. nach Peters H. Der Arzt, Leipzig 1900, pag. 72.
[4]) Act. fac. med. Bd. IV, fol. 94a.
[5]) Act. fac. med. Bd. V, fol. 3b.

quod in professione medica se sustentare non possit, ut eidem licentia juris prudentiam adeundi et in eo gradum capessendi concedatur.“ [1]) Diese Beispiele können wohl zur Genüge beweisen, daß, wie alles unter der Sonne schon dagewesen ist, es auch in der guten alten Zeit schon ein „Ärzteelend“ gab.

Die Unmöglichkeit, vom ärztlichen Berufe allein zu leben, dürfte mit die Ursache gewesen sein, daß die Ärzte auch Nebenämter annahmen. So hören wir im Mittelalter von einem Freiburger Arzte Swederus, welcher Sekretär des Bischofs von Konstanz war, von Rößlin in Heidelberg, der das Nebenamt eines „Kaufhausschreibers“ bekleidete, von Peter Hemmerlin in Freiburg, welcher als Arzt und Schulmeister bezeichnet wird, [2]) von Ulrich in Wien, der Arzt und Schulmeister und als solcher Rektor der St. Stephansschule war, [3]) während noch im 16. Jahrhundert der Stadtarzt von Überlingen, Dr. Valentin Butzlin, verpflichtet wurde, „in lateinischer oder griechischer sprachen, wölhe an in begert wurdet, auch von jedem auditor, der alhie gesessen und wonhafft ist, nit mer denn zween guldin belohnung nemen im jar.“ [2]) Mellinger und Middendorf, zwei angesehene Hildesheimer Ärzte des 16. Jahrhunderts, finden sich veranlaßt, zur Vermehrung ihres Einkommens „bürgerliche Nahrung“, nämlich die Braugerechtigkeit, zu erwerben, was freilich die Kündigung ihrer Stadtarztstellen zur Folge hatte [4]).

Obgleich die Zahl der an Universitäten Studierenden infolge der hohen Kosten, welche das Studium, die Prüfungen und last not least die Promotionen verschlangen, in früheren Jahrhunderten unseren heutigen Verhältnissen gegenüber geradezu eine minimale genannt werden kann, so ließ die materiell durchaus nicht gesicherte Lage des ärztlichen Standes doch schon frühzeitig den Wunsch nach einem Numerus clausus rege werden.

[1]) ibid. Bd. V, fol. 231 a.

[2]) Baas K. Mittelalterliche Gesundheitspflege im heutigen Baden. Badische Neujahrsblätter, N. F. 12, 1909, pag. 62.

[3]) Senfelder L. Geschichte der Stadt Wien. Bd. II, 2, p. 1036.

[4]) Machner l. c., pag. 30.

In Frankfurt a. M. bitten die Arzte im Jahre 1464, „fremde Doktoren nicht mehr aufzunehmen, da der Numerus medicorum also bereits angewachsen, daß die Kranken daselbst nicht allein zur Genüge, sondern überflüssig besorgt werden können, ja manchem es an einem zureichenden Stück Brot fehlt, resp. fehlen würde, wenn er nicht ex propriis zu leben hätte.“ [1])

In Wien gab der Dekan in einer Fakultätssitzung vom 11. Januar 1673 diesem Wunsche Ausdruck: „Proposui“, schreibt er in den Akten, „utrum certus numerus in facultate sit constituendus, cum tantus fiat affluxus doctorum?“ Dem Vorschlage wurde zugestimmt und die zulässige Zahl von Ärzten auf 29 festgesetzt, ein Beschluß, der freilich nur auf dem Papier bleiben sollte [2]). Und ein Jahrhundert später ist es gerade die Wiener medizinische Fakultät, welche sich gegenüber einem Hofbescheide, welcher die im vergangenen Jahre stattgefundene Zahl von 47 Promotionen auffallend hoch findet, dahin ausspricht, daß „die Menge der Aerzte für das Publikum niemals schädlich sein könne, wenn sie in gehöriger Ordnung gehalten werden, daß sie nicht in Charlatane ausarten usw.“ [3])

In manchen Städten war außer durch die hohen Rezeptionsgebühren für den Eintritt in die Fakultäten, beziehungsweise Medizinalkollegien, schon durch die Bestimmung, daß der sich niederlassende Arzt Bürger der Stadt sein oder werden mußte, was ebenfalls wieder hohe Taxen erforderte, der Vermehrung der Ärztezahl eine bedeutende Schranke gesetzt. (z. B. in Genf: „Nul ne sera aggregé, s'il n'est citoyen ou bourgeois.“) In der notwendigen Rezeption, die an manchen Orten mit hochnotpeinlichen Prüfungen verbunden war, welche sich die betreffenden Fakultäten oder Medizinalkollegien trotz vorliegender rechtsgültiger Diplome als Reservatrechte vorbehielten, hatten die Ärzte ein weiteres Mittel in der Hand, wenn auch nicht ausgesprochener-

[1]) Lammert G. l. c. pag. 262.
[2]) Act. fac. med. Bd. V, fol. 377 a.
[3]) Rosas l. c., 1848, Bd. 65, pag. 208.

maßen, so doch in praxi einen Numerus clausus von Ärzten zu erhalten, wogegen sich speziell in Frankreich sehr häufig die Stadtbehörden auflehnten, indem sie erklärten, daß die Zahl der Ärzte nie beschränkt war („le nombre des médecins n'avait jamais été limité — Bourges 1685), weshalb sie dann auch gegen den Willen der betreffenden Collèges die Rezeption vornahmen [1]).

[1]) Léprince. La Faculté de médecine de Bourges. La France méd. 1902, pag. 208.

2. Die straf- und zivilrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes.

Der mangelnde Einblick in das Wesen der Medizin und die fehlende Erkenntnis der ihr gesteckten Grenzen sowohl auf Seite der behandelnden Heilpersonen als auf Seite der behandelten Kranken und ihrer Umgebung brachten es mit sich, daß das Heilgewerbe in den ältesten Zeiten als ein höchst gefährliches bezeichnet werden mußte. Starb der Kranke, so war der Arzt nie seines Lebens sicher, was zumeist dann der Fall war, wenn es sich um chirurgische Eingriffe handelte, da die eventuellen schweren Folgen derselben natürlich viel in die Augen springender waren als bei internen Medikationen. Im Codex Hammurabi, der gewiß von einer nicht niedrigen Kulturstufe Zeugnis gibt, finden wir die Bestimmung, daß der Arzt, „welcher einem Manne eine schwere Wunde mit dem Bronzemesser beigebracht hat und den Tod des Menschen verursacht," ebenso der Arzt, „welcher die Augenhöhle eines Mannes mit dem Bronzemesser geöffnet hat und das Auge des Mannes zerstört," mit dem Verluste der Hand bestraft wird. Von einer Untersuchung, ob den Arzt auch eine Schuld an diesem Verlaufe der Operation trifft oder nicht, ist natürlich nirgends die Rede. Handelte es sich in den oben angeführten Fällen um einen Sklaven, so war der Arzt beim Tode desselben zum Ersatze des Sklaven, beim Verlust eines Auges zum Ersatze des halben Preises des Sklaven verpflichtet. Im ersten Falle also, wenn es sich um einen Freien handelte, bestanden strafrechtliche Bestimmungen, im zweiten Falle, wo es sich um einen Sklaven handelte, der ja als Sache betrachtet wurde, Haftpflichtbestimmungen.

Im indischen Gesetzbuche von Yájnavalkya (II., 242) wird die Bestimmung getroffen, daß der Arzt, welcher un-

richtig verfährt, bei Tieren die erste Strafe, bei einem Menschen die mittlere, bei kaiserlichen Beamten die höchste zahlen mußte. (Vgl. Manu 9. 284.)

Aus dem alten Griechenland sind uns keine Bestimmungen bekannt, welche den Arzt im Falle einer tödlich oder sonstwie unglücklich verlaufenden Behandlung mit Strafe bedrohen. Nach den uns in dieser Richtung überkommenen Äußerungen dürften solche Bestimmungen überhaupt nicht bestanden haben; denn Hippokrates sagt, daß dem Arzte außer der Schmach keine Strafe gesetzt sei[1]). Antiphon bemerkt: „Wenn er auch von seinem Arzte getötet worden wäre, wie er in der Tat nicht getötet wurde, so ist doch der Arzt nicht sein Mörder, denn das Gesetz spricht ihn von der Verantwortlichkeit frei.“[2]) Plato sagt, daß der Arzt, wenn einer seiner Kranken stirbt, vor dem Gesetz rein dastehe[3]), und Philemon behauptet, daß nur dem Arzte und dem Advokaten gestattet sei, zu töten, ohne dafür den Tod zu erleiden[4]).

Nach römischem Rechte durfte der tödliche Ausgang nur dann dem Arzte zur Last gelegt werden, wenn er Unkenntnis bewiesen hat: „sicuti medico imputari eventus mortalitatis non debet: ita quod per imperitiam commisit, imputari ei debet, praetextu humanae fragilitatis delictum decipientis in periculo homines innoxium esse non debet.“ (So wie dem Arzte der tödliche Ausgang einer Krankheit nicht zugerechnet werden darf, so sehr muß ihm das, was er aus Unkenntnis begangen hat, zugerechnet werden; denn das Verbrechen desjenigen, der die Leute, wenn Gefahr vorhanden ist, betrügt, darf unter dem Vorwande menschlicher Gebrechlichkeit nicht ungestraft bleiben. — Digg. Lib. I. Tit. XVIII. 1, § 7.) Aber nicht bloß Unkenntnis,

---

1) πρόστιμον γὰρ ἰητρικῆς μούνης ἐν τῇσι πόλεσιν οὐδὲν ὥρισται πλὴν ἀδοξίης. Lex. ed. Kühn, Bd. I, p. 3.

2) εἰ δέ τοι ὑπὸ τοῦ ἰατροῦ ἀπέθανεν, ὁ μὲν ἰατρὸς οὐ φονεὺς αὐτοῦ ἐστιν, ὁ γὰρ νόμος ἀπολύει αὐτόν. Tetral. III, 3. § 5.

3) ἰατρῶν δὲ περὶ πάντων, ἂν ὁ θεραπευόμενος ὑπ' αὐτῶν ἀκόντων τελευτᾷ, καθαρὸς ἔστω κατὰ νόμον. De Legibus IX, 865.

4) ἀποκτείνειν μέν, ἀποθνήσκειν δὲ μή. Fragm. Com. Gr. IV.

sondern auch Vernachlässigung bedingten die Verurteilung des Arztes: „Sed et qui bene secuerit et dereliquerit curationem, securus non erit, sed culpae reus intelligitur.“ (Auch wer gut die Ader geschlagen, nachher aber die weitere Behandlung unterlassen hat, ist keineswegs aus der Verantwortung, sondern wird als der Schuld teilhaftig angesehen. — Digg. Lib. IX. Tit. II. 8.) Die Haftbarmachung erfolgte beim medicus libertus auf Grund der actio ex locato oder der lex Aquilia, d. h. auf Grund des Verhältnisses der Dienstmiete oder auf Grund des Aquilischen Gesetzes, welches die durch fremdes Verschulden entstandene Sachbeschädigung eingehend regelte: „Proculus ait, si medicus servum imperite secuerit, vel ex locato, vel ex lege Aquilia competere actionem. — Idem juris est, si medicamento perperam usus fuerit.“ (Proculus sagt, daß, wenn ein Arzt einem Sklaven ungeschickt zur Ader gelassen hat, entweder die Klage aus dem Mietkontrakt oder die aus dem Aquilischen Gesetze stattfindet. Dasselbe ist rechtens, wenn er ein Heilmittel schlecht angewendet hat. — Digg. Lib. IX. Tit. II. 7, § 8 u. 8.)

Strafrechtliche Bestimmungen werden wir natürlich im Corpus juris civilis nicht suchen dürfen; sie werden nur in einzelnen Fällen erwähnt. So wird z. B. die Todesstrafe auf die vom Gesetze streng verpönte Kastration gesetzt: „Ac si quis adversus edictum meum fecerit, medico quidem qui exciderit, capitale erit.“ (Digg. Lib. XLVIII. Tit. 8. 4, § 2.) Nach Paulus[1]) wird der freie Arzt mit der Verbannung, der medicus libertus oder medicus servus mit dem Tode bestraft, falls ein als Heilmittel angewandtes Medikament den Tod des Kranken verursacht: „Si ex eo medicamine, quod ad salutem hominis vel ad remedium datum erat, homo perierit, is qui dederit, si honestior fuerit, in insulam relegatur, humilior autem capite punitur.“

Aus den Bemerkungen der Schriftsteller müssen wir aber entnehmen, daß es nicht allzu strenge um die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes gestanden sein mag; denn sonst

[1]) Sent. rec. V. 23, § 19.

könnte z. B. Plinius[1]) nicht sagen: „In hac artium sola evenit, ut cuicumque medicum se professo statim credatur. . . . Nulla praeterea lex est, quae puniat inscitiam capitalem medicorum, nullum exemplum vindictae . . . medicoque tantum hominem occidisse summa inpunitas est.“ Von dem Fehlen eines besonderen, auf die Ärzte Bezug habenden Gesetzes spricht auch Cassiodorus[2]), aber er verweist darauf, daß dann die allgemeinen Bestimmungen für den Mord durch Unkenntnis zur Anwendung kommen: „Cumque nulla lex esset, quae puniret inscitiam capitalem et medicis impune liceret occidere, poena tandem capitis in eos promulgata est, qui imperitia homicidium admisissent.“

Nach dem Talmud haftete der Arzt, wenn er einem Kranken absichtlich Schaden zufügte, selbstverständlich für die Folgen. Geschah dies aber nur aus Irrtum, dann blieb der Arzt „wegen der Weltordnung“ straflos. Denn aus der Bibelstelle in Exodus XXI. 19 wird auf die Notwendigkeit des Vorhandenseins von Ärzten nach der göttlichen Weltordnung geschlossen; nun wird weiter gefolgert, daß wahrscheinlich kein Mensch den ärztlichen Beruf ergreifen würde, falls man den Arzt für jeden Irrtum haftpflichtig machen wollte[3]). Im Talmud ist ferner schon ausgesprochen, daß ein chirurgischer Eingriff, wenn er auch alle Kriterien der vorsätzlichen Körperverletzung enthält, doch für straffrei zu gelten hat, was selbst für den Fall zutreffe, wenn der Operierte seine Zustimmung zu dem Eingriffe nicht gegeben hat, wofern sich aus demselben nur mit Sicherheit erkennen läßt, daß der Arzt damit nur die Heilung der Krankheit, bzw. die Erhaltung des Lebens bezweckt habe. Stirbt der Kranke infolge der Behandlung, so ist der Arzt dann als Mörder zu betrachten, wenn eine verbrecherische Absicht vorgewaltet hat (siehe später die analogen Bestimmungen der Carolina); hat sich jedoch der Arzt nur eines

[1]) N. H. XXIX, 17. 18.
[2]) Opera omnia quae extant Lib. VI. epist. 19.
[3]) Preuss l. c., pag. 30.

Versehens schuldig gemacht, so hat er bis zum Tode des Hohepriesters in die Freistadt in die Verbannung zu gehen[1]).

Nach den Leges Visigothorum (ca. 700 p. Chr.) mußte der Arzt, welcher einer edlen Person beim Aderlaß Schaden zugefügt hatte, 150 solidi = 11250 M. (nach Joachim)[2]) zahlen; starb der Patient, so wurde der Arzt der Familie überantwortet, die mit ihm tun konnte, was sie wollte. War der Getötete oder Geschädigte ein Sklave, so hatte der Arzt diesen zu ersetzen: „si quis medicus, dum fleotomiam exercet, ingenuum debilitaverit, CL solidos coactus exolvat; si vero mortuus fuerit, propinquis continuo tradendus est, ut, quod de eo facere voluerint habeant potestatem; si vero servum debilitaverit aut occiderit, huiusmodi servum restituat.“[3])

In England mußte sich nach Gesetzen aus dem 10. Jahrhundert der Arzt vor der Behandlung mit den Verwandten bezüglich der Verantwortlichkeit auseinandersetzen, sonst wurde er für einen eventuellen unglücklichen Ausgang haftbar gemacht: „The mediciner is to take an indemnification from the kindred of the wounded person, in case he die from the remedy he may use, and if he do not take it, let him answer for the deed.“[4])

Einen großen Fortschritt bedeutet die peinliche Halsgerichtsordnung Karl V. (1532), welche für das ganze Deutsche Reich strafrechtliche Normen schuf, indem sie bei dem Verfahren gegen einen angeklagten Arzt die Einvernahme von Sachverständigen verlangte und von deren Aussage sowie von den jeweiligen Umständen die Verurteilung abhängig machte: „Straff, so ein Artzt durch sein Artzney dötett. Item so ein Artzt vss vnfleiß oder vnkunst, vnd doch vnfursetzlich, jemandt mit seiner Artzeney todtet: erfindt sich dann durch die

---

[1]) ibid., pag. 31.

[2]) l. c., pag. 3.

[3]) Lex Visigothorum Lib. XI, Tit. I. „De medicis et egrotis.“ Art. VI in Monum. Germ. Leges. Sect. I, Bd. I.

[4]) The physicians of Myddvai, pag. XVI.

gelerten vnnd verstenndigen der Artzney, das er die Artzney leychtfertigklich vnnd verwegenlichen mißpraucht oder sich vngegrundter vnzulassiger artzney, die jme nit gezimpt, hatt vnnderstanden, vnd damit einem zum tode vrsach gebenn, der soll nach gestallt vnnd gelegenheit der sachenn vnnd nach Rat der verstenndigen gestrafft werden, vnd jn dissem fall allermeist Achtung gehapt werden vf leychtfertige leuthe, die sich Artzney vndersteen vnnd der mit keinem grundt gelernt haben. Hette aber ein Artzt solliche tödtung willigklich gethan, So were er alls ein fürsetzlicher Morder zu straffenn." (§ 134.)[1])

Hervorzuheben ist aus dieser Strafbestimmung insbesondere der Umstand, daß die Carolina weniger die approbierten Ärzte als insbesondere die Kurpfuscher im Auge hat.

Ist nicht der Tod gefolgt und handelte es sich nur um Beschwerden der Patienten über ihre behandelnden Ärzte, bzw. Bader, Barbiere und Scherer, welche mangelhafte Sachkenntnis oder Vernachlässigung betrafen, so galten als erste Instanzen in der Regel die Fakultäten, bzw. die Zunftvorstände, welche im Falle wirklichen Verschuldens die Angelegenheit weiter an den Stadtrat zu leiten hatten. So heißt es z. B. in der Nürnberger Ordnung vom Jahre 1592: „Wurde sich aber jemands beklagen, daß er von einem Balbierer oder Bader were verwarlost worden, der soll sich von den geschworenen Wundärtzten entscheyden lassen. Vnd do sich die Verwarlosung befinden würd, soll es für einen E. Rath gebracht werden, damit man gegen demselben Wundartzt die gebürliche Straff fürnemmen möchte."[2]) Ebenso heißt es in den schon erwähnten Bestimmungen des Staates Virginia vom Jahre 1645: „when it should be sufficiently proved in any of the said courts that a physitian or chirurgeon had neglected his patient ... that the said physitian or chirurgeon should be ansured by the said court for such his neglect."[3])

[1]) Ausgabe von Kohler und Scheel, Bd. I, pag. 69.
[2]) l. c., Art. 35.
[3]) Hartwell E. M., l. c., pag. 487.

Die Medizinalordnung für Böhmen vom 14. Juli 1753 verweist aber solche Anklagen vor die medizinische Fakultät: „Wenn der Arzt einer straffälligen Vernachlässigung oder Verschreibens von schädlichen Arzneien wegen verklagt werden sollte, so ist die Sache bei der medizinischen Fakultät anzubringen und nach Umständen zu behandeln und der Arzt im erwiesenen Falle seines Arztlohnes verlustig zu machen."

Dagegen wurden dort, wo, wie in Preußen, seit dem Ende des 17. Jahrhunderts die Collegia medica als Medizinalbehörden bestanden, alle Klagen gegen Medizinalpersonen auf Bestrafung „insofern das Fundament lediglich aus ihrem Kunstgewerbe entnommen ward," diesen zugewiesen, Klagen auf Schadenersatz aber sowie wirkliche Kriminalfälle dem ordentlichen Richter überantwortet.

Einschlägige Verhandlungen und Prozesse sind uns im Gegensatze zu den heute modernen Haftpflichtprozessen gegen Ärzte nur in ganz geringer Zahl überliefert. Die älteste von mir aufgefundene Notiz betrifft einen Hodenschneider, welcher im Jahre 1423 von seinem Patienten verklagt wurde, weil er bei der Operation den diagnostizierten Blasenstein nicht gewonnen hatte[1]). Karl Baas erwähnt unter Bezugnahme auf das Ratsprotokoll von Colmar vom 27. Oktober 1599 einen Haftpflichtprozeß gegen einen Scherer, der nach gepflogener Verhandlung mit der Entziehung der Praxis bestraft wurde[2]). Nach Hermann Baas mußte ein gewisser Hans Vohrl im Jahre 1659 in Heilbronn für eine mißlungene Operation 455 Mark Buße bezahlen, welche der Stadtrat zur Erbauung einer Kirchhofmauer verwendete[3]). Purmann berichtet in seiner Chirurgia curiosa[4]) über einen Fall, welcher einen Mann mit einer Oberschenkelfraktur betraf, der zuerst von einem Chirurgen behandelt worden war,

[1]) Kriegk l. c., Bd. I, pag. 13.

[2]) Baas K. Das mittelalterliche Medizinalwesen in Colmar. l. c. pag. 235.

[3]) Baas H. Die geschichtliche Entwicklung des ärztlichen Standes. pag. 260.

[4]) Frankfurt und Leipzig 1699, pag. 660.

sich aber weiterhin einer „beruffnen Hänckerin“ anvertraut hatte und dann den erst zugezogenen Chirurgen für die Verkürzung des schlecht geheilten Beines haftbar machte: „Ob nun schon dem Wundartzte deßwegen, weil er unschuldig war, und das seinige genungsam gethan hatte, nichts von der Obrigkeit begegnete, so machte es ihm doch in der Stadt ein Blasma, denn der Patient hatte das Donum, daß er treflich die Wahrheit spahren und das Maul wacker gebrauchen konte.“ So scheuen auch die Ärzte von heute die Haftpflichtprozesse weniger aus dem Grunde, weil ihnen ein Verschulden nachgewiesen werden könnte, als aus Furcht, ins Gerede zu kommen.

3. Ärztliches Korporationswesen.

Die älteste Form eines ärztlichen Verbandes stellt wohl die ärztliche Familienzunft dar, wie wir sie noch heute bei den Urvölkern, z. B. bei den Betschuanen[1]), antreffen, in Form der ärztlichen Priesterfamilie aber bei den alten Griechen nachweisen können. Die Kenntnis und Ausübung der Heilkunst wurden in der Familienzunft und Priesterfamilie fortvererbt. Ihren Ursprung führten die verschiedenen, in Kos, Knidos und anderen Orten lebenden Familien direkt auf Asklepios zurück[2]). Die Sorge für den entsprechenden Nachwuchs, der sich bei der fortschreitenden Kultur in immer vermehrter Zahl als notwendig erwies, war die Veranlassung, die strenge Abgeschlossenheit der Priesterfamilie aufzugeben. Die Aufnahme außerhalb stehender Elemente (*ἔξω τοῦ γένους*) und ihre Heranbildung zu sogenannten Asklepiaden kennzeichnet nun den Übergang vom Familienverband zur weiteren Berufsgenossenschaft (Genossenschaft der Asklepiaden). Noch bei Theognis im 5. Jahrhundert v. Chr. werden alle Ärzte als Asklepiaden bezeichnet.[3])

Wie sehr die Satzungen dieser Vereinigungen noch den ursprünglichen Familienverband erkennen lassen, zeigt uns am deutlichsten der sogenannte hippokratische Eid. Schon beim Eintritte sollte sich der Jünger bewußt werden, daß er in einen

---

[1]) Baas H. Die geschichtliche Entwicklung des ärztlichen Standes, pag. 11.

[2]) Theopompus: περί τε τῶν ἐν Κῷ καὶ Κνίδῳ ἰατρῶν, ὡς Ἀσκληπιάδαι καὶ ὡς ἐν Σύρνου οἱ πρῶτοι ἀφίκοντο ἀπόγονοι Ποδαλειρίου· (v. Photius Bibl. c. 176, 203. Müller FHG I. 296 fragm. III. Pohl l. c., pag. 12.)

[3]) εἰ δ' Ἀσκληπιάδαις τοῦτο γ' ἔδωκε θεός,
ἰᾶσθαι κακότητα καὶ ἀτηρὰς φρένας ἀνδρῶν. v. 432 sqq.

nach außen abgeschlossenen Kreis trat, der ihm nicht nur Rechte gab, sondern auch Pflichten auferlegte. Der Familiencharakter des Verbandes verrät sich in der Verpflichtung, „denjenigen, welcher ihn in dieser Kunst unterwiesen hat, seinen Eltern gleich zu achten, sein Lebensschicksal zu teilen, ihm auf Verlangen dasjenige, dessen er bedarf, zu gewähren, das von ihm stammende Geschlecht seinen männlichen Geschwistern gleich zu halten, sie diese Kunst, wenn sie dieselbe erlernen wollen, ohne Entgelt und ohne Schein zu lehren und die Vorschriften, Kollegien und den ganzen übrigen Lernstoff seinen Söhnen sowohl wie denen seines Lehrers und den Schülern, welche eingetragen und verpflichtet sind, mitzuteilen, sonst aber niemand.“ Es sind das Bestimmungen, welche durchaus nicht dem gewöhnlichen Verhältnisse zwischen Lehrern und Schülern entsprechen, sondern sich nur durch die Entstehung aus der Familiengenossenschaft erklären lassen, worauf schon Ziebarth [1]) hingewiesen hat. Aber durch die Aufnahme fremder Elemente war nun einmal in die strenge Abgeschlossenheit eine Bresche geschlagen, die sich mit dem zunehmenden Fortschritte einerseits, mit der Abnahme des priesterlichen Einflusses anderseits immer mehr erweitern mußte. Der tief eingewurzelte Ruhm der geheiligten Stätten jedoch, an denen die Kranken aus allen Weltgegenden zusammenströmten, ferner der Umstand, daß sich an diesen Stätten anscheinend auch die einzigen Schulen für den Unterricht und die weitere Ausbildung befanden, mußten dazu führen, daß die sich immer weiter entwickelnden Berufsgenossenschaften in einem gewissen Zusammenhang mit der Tempelmedizin, beziehungsweise mit dem Kulte des Asklepios blieben. Die inschriftlichen Quellen liefern uns aber nur ein ganz dürftiges Material, so daß uns die Organisation dieser ärztlichen Genossenschaften nicht näher bekannt ist. Eine Inschrift aus dem 4. Jahrhundert v. Chr. enthält die Bestimmung, daß die alten heiligen Gesetze über die Reinigung und über die Sühnopfer (*ἁγνεῖαι* und *καθαρμοί*) gesammelt und im Asklepion, ferner in verschie-

[1]) Griechisches Vereinswesen, Leipzig 1896, pag. 96.

denen anderen Heiligtümern und in dem Lokale der Ärzte — *εἰ τοὶ ἰατροὶ τάσσονται* — aufgezeichnet werden sollen[1]). Fraglich bleibt es natürlich, was wir uns unter diesem Lokale der Ärzte vorzustellen haben, ob einen wirklichen Versammlungsort der ärztlichen Berufsgenossenschaft, eine Art Vereinslokal derselben, oder nur einen Raum für den ärztlichen Unterricht, für die Schule, wo die Medizin tradiert wurde. In einer Inschrift aus dem 3. Jahrhundert v. Chr. wird bestimmt, daß neben anderen Berufen, den Schmieden und Töpfern, auch die Ärzte einen Teil des Opferfleisches zu erhalten haben[2]). Auch diese Inschrift spricht jedenfalls dafür, daß die Arzte zu einer Art von Zunft oder Genossenschaft vereinigt waren. Ebenfalls aus diesem Jahrhundert (240/239 v. Chr.) stammt eine Inschrift, welche uns darüber berichtet, daß die Gemeindeärzte — *ὅσοι δημοσιεύουσιν* — in Athen zweimal im Jahre dem Asklepios und der Hygieia opferten[3]). Da schon mehrfach erwähnt wurde, daß die Ärzte in Griechenland wohl überwiegend medici publici waren, so dürfte es sich hier nicht um einen Verband von Amtsärzten, sondern um die Gemeinschaft aller athenischen Ärzte gehandelt haben. Aber gewiß geht man zu weit, wenn man aus dieser Inschrift den Schluß ziehen will, daß diese Gemeinschaft auch eine besondere Kasse gehabt habe, in welcher sie das Geld sammelte, das zur Veranstaltung der religiösen Feiern notwendig war; keineswegs läßt auch die bezeichnete Kulthandlung allein auf einen engen Zusammenhang mit der Priestermedizin schließen, der noch um diese Zeit bestanden hätte, wobei wir nur an das schon früher erwähnte öffentliche Auftreten der Ärzte bei den Fronleichnamsprozessionen und

[1]) Herzog R. Arch. Anz. 1903, pag. 197.

[2]) ἰατροῖς κρέας, αὐλητᾷ κρέας χαλκέων καὶ κερα[μέω]ν ἑκατέροις τὸ κεφάλαιο[ν]. Paton W. R. und Hicks E. L. Inscriptions of Cos. Oxford 1897 Nr. 37, pag. 82. v. 52.

[3]) ἐπειδὴ πάτριόν ἐστιν τοῖς ἰατροῖς, ὅσοι δημοσιεύουσιν, θύειν τῶι Ἀσκληπιῶι καὶ τεῖ Ὑγιείαι δὶς τοῦ ἐνιαυτοῦ ὑπέρ τε αὑτῶν καὶ τῶν σωμάτων ὧν ἕκαστοι ἰάσαντο ἀγαθεῖ τύχει δεδόχθαι τεῖ βουλεῖ. J G II. 352 b. (add. pag. 426).

an den Tagen der Schutzpatrone, das bis in die neuere Zeit üblich war, zu denken brauchen. Wie auch noch später Ärzte besondere religiöse Stiftungen machten, so können wir in ähnlicher Weise auch eine ältere Inschrift aus dem 4. Jahrhundert v. Chr. auffassen, welche sich vielleicht auf das Weihgeschenk eines Ärztekollegiums bezieht [1]). Aus späterer Zeit wird uns von einer ärztlichen Vereinigung in Ephesos berichtet, welche sich *οἱ ἐν 'Εφέσῳ ἀπὸ τοῦ Μουσείου ἰατροί* nannte [2]), von welcher wir auch annehmen müssen, daß sie die Veranstalterin jener medizinischen Wettkämpfe war, bei welchen die besten ärztlichen Schriften, neu erfundene Instrumente sowie die besten operativen Leistungen in feierlicher Weise ausgezeichnet wurden. Neben dem Asklepiospriester und dem Agonotheten ist unter den Funktionären, welche bei der Veranstaltung eines solchen Agons beteiligt waren, auch der Vorstand der ärztlichen Vereinigung genannt [3]).

Ob wir aus einer in Delos aufgefundenen Inschrift auf eine ärztliche Vereinigung in Alexandrien schließen dürfen, ist mehr als zweifelhaft. Hier wird nur ein gewisser Chrysermos als Vorstand der Ärzte von Alexandrien und der dortigen Akademie genannt — *ἐπὶ τῶν ἰατρῶν καὶ ἐπιστάτης τοῦ Μουσείου*; es könnte sich aber auch nur um eine Art von Protomedicus gehandelt haben [4]).

Auf das Vorhandensein von Collegia medicorum bei den Griechen wollte man auch bloß aus dem Umstande schließen, daß auf Inschriften dem Namen der Ärzte auch das Amt als *ἰατρός* im Titel beigefügt ist und solche Beifügungen bei den griechischen Titeln vor der Römerzeit stets die Bedeutung gehabt haben sollen, daß der Betreffende Mitglied irgend eines

[1]) JG II. 1449, (s. auch Pohl l. c., pag. 55, Note 45).

[2]) Wood, Discov. at Ephesus I. from tombs etc. App. 7, pag. 8 Nr. 726.

[3]) Keil J. Ärztliche Inschriften aus Ephesos. Jahresb. d. österr. archäolog. Inst. 1905 Bd. VIII, pag. 128.

[4]) Dittenberger W. Orientis Graeci inscriptiones selectae. Lipsiae 1903, Bd. I. Nr. 104, pag. 182.

Kollegiums war[1]). Pohl[2]) jedoch hält diese Annahme für höchst unsicher, wobei er konstatiert, daß Inschriften mit der Bezeichnung θίασον (Versammlung) oder κοινόν (Gemeinschaft) τῶν ἰατρῶν bisher noch nicht aufgefunden worden wären.

Als Zeugnis für das Fortbestehen einer Art von Vereinsorganisation auch bei den spätern Ärzteschulen führt Ziebarth eine Inschrift an, in welcher von einem durch einstimmigen Beschluß erwählten Vorstand einer solchen Schule die Rede ist[3]).

Noch weniger ist uns über ärztliche Vereinigungen bei den Römern bekannt, wobei wir freilich nicht den Umstand außer acht lassen dürfen, daß es nach Plinius 600 Jahre nach der Gründung der Stadt keine eigentlichen Ärzte in Rom gegeben hat, daß ferner Sklaven und Freigelassene, also Leute ohne bürgerliche Rechte oder mit eingeschränkten Rechten, in alter Zeit das Hauptkontingent zum Ärztestande geliefert hatten. Vereinigungen von Handwerkern — collegia opificum — sind uns wohl überliefert; ihre Einrichtungen wurden schon auf den König Numa zurückgeführt; sie besaßen eigene Herbergen — curiae, scholae —, hatten Statuten und besondere Privilegien und entschieden über die Aufnahme und die Streichung von Mitgliedern — Collegia medicorum finden wir aber erst in der spätrömischen Zeit, z. B. in Benevent[4]), Turin[5]), vielleicht auch in Misenum[6]). Sie standen unter dem Schutze der Minerva, deren Fest vom 19. bis 24. März gefeiert wurde[7]). Ursprünglich nur Freie umfassend, nahmen sie später auch Freigelassene und sogar Sklaven auf. Von einem scriba medicorum ist in einer Inschrift im Museum in Neapel die Rede[8]).

---

[1]) Köhler. Mitt. d. kaiserl. arch. Inst. Bd. X. 77.
[2]) l. c. pag. 80.
[3]) l. c. pag. 98.
[4]) C. I. L. IX. 1618, pag. 153.
[5]) ibid. V, 2. 6970. pag. 783.
[6]) ibid. X, 1. 3441. pag. 331 (in agro Puteolano rep.).
[7]) Ovid. Fast. III, v. 809 sqq.
[8]) Mommsen Inscript. regn. Neapol. Nr. 6847. CJL VI. 2. 9566 pag. 1255.

Das Collegium archiatrorum, von welchem der Codex Theodosianus[1]) spricht, ist nicht als eine Vereinigung von Ärzten im allgemeinen, sondern nur als ein Beamtenkörper anzusprechen, der ausschließlich staatlichen Zwecken, insbesondere der öffentlichen Gesundheitspflege diente, also am ehesten unseren heutigen Medizinalkommissionen oder Sanitätsräten zu vergleichen wäre. Dem Praesul archiatrorum, welcher den Rang eines comes ersten Grades bekleidete, wäre in standesärztlicher Beziehung nur insofern eine Rolle zuzuschreiben, als er nach Cassiodorus die oberste schiedsgerichtliche Instanz bei kollegialen Streitigkeiten darstellte: „ut inter salutis magistros solus habearis eximius et omnes judicio tuo cedant, qui se ambitu mutuae contentionis excruciant. Esto arbiter artis egregiae eorumque distingue conflictus, quos judicare solus solebat affectus. In ipsis aegros curas si contentiones noxias prudenter abscindis.“[2])

Nach Neuburger waren auch bei den Arabern die Ärzte wahrscheinlich in Kollegien oder Gilden vereinigt und die Augenärzte, deren Fach bei den Arabern in besonderer Blüte stand, sollen eine eigene Korporation gebildet haben[3]).

Außer in den italienischen Städten war die Zahl der Ärzte im Mittelalter bis in das 16. Jahrhundert hinein eine außerordentlich geringe; so zählte Mailand im Jahre 1517 65 Ärzte gegen 18 Ärzte in Wien um das Jahr 1513[4]). Ja, in vielen Städten, besonders Nord-Deutschlands, gab es überhaupt keine promovierten Ärzte. Die Stelle der Ärzte vertraten die Bader, Barbiere und Chirurgen (balneatores, barbitonsores, chirurgi), letztere eigentlich nur in Frankreich und England. Die Barbiere sind seit dem 11. Jahrhundert nachzuweisen.

Im 12. Jahrhundert finden wir nun überall die Anfänge der zunftmäßigen Vereinigung bei den verschiedenen Arten

---

[1]) XIII, 3. 8. u. 9.
[2]) l. c. lib. VI, 19.
[3]) Geschichte der Medizin, Stuttgart 1911. Bd. II, 1, pag. 201.
[4]) Act. fac. med. III, fol. 59a.

menschlicher Erwerbstätigkeit. Zweifellos waren es im Anfange rein materielle Beweggründe, die zu einem Zusammenschlusse Anlaß gaben, während der Unterricht und die Heranbildung eines entsprechenden Nachwuchses, die Aufrechterhaltung von Zucht und Sitte erst später eine Rolle zu spielen begannen. Das materielle Moment führte dazu, den Geschäftsbetrieb und die Produktion unter den Zunftgenossen zu beaufsichtigen und bestimmte Preise festzusetzen; um aber diesem Zwecke wirklich dienen zu können, mußte es zum Zunftzwange kommen, da sonst alle Bemühungen durch die außer der Gemeinschaft stehenden Elemente vereitelt worden wären. Es war nun selbstverständlich, daß sich auch die Bader und Barbiere dem allgemeinen Zug der Zeit nicht entziehen konnten. Ihre anfänglich relativ kleine Zahl in den einzelnen Orten war die Ursache, daß sie nicht selbständige Korporationen bildeten, sondern mit Berufen, deren Vertreter ebenfalls nur in geringer Zahl an Ort und Stelle vorhanden waren, zusammen in einen Zunftverband traten. Sehr mannigfaltig und wohl immer nur durch den Zufall bedingt war die Zahl und die Art der Berufe, mit denen zusammen die Bader, Barbiere und Scherer zu einer Zunft vereinigt wurden.

Um nur einige Beispiele zu erwähnen, waren die Scherer und Bader nach dem ersten geschworenen Brief der Stadt Zürich (1336) mit den Schmieden, Schwertfegern, Kannengießern, Glockengießern, Klempnern und Sarwürkeln (einer Art von Kaltschmieden) vereinigt, zu denen später noch die Kupferschmiede, Schlosser, Büchsenschmiede, Sporer, Winden- und Glötmacher (Gewichtmacher), Harnister, Schleifer, Degen- und Messerschmiede, Nagel- und Zeugschmiede, Uhrenmacher und Feilenhauer kamen. Eine besondere Zunft bildeten sie in Zürich erst vom Jahre 1490 ab. „Sie erschienen von nun nur noch auf der Schmiedezunft, wenn ein Zunftmeister zu wählen war oder Ehrenmahlzeiten abgehalten wurden, ebenso wurden die Vorgesetzten der Scherer- und Badergenossenschaft auf die Schmiedezunft berufen, wenn die Zunft einen Zwölfer in den großen Rat zu erwählen hatte, da diese Zwölferwahlen von den

Vorgesetzten beider Zünfte vorgenommen werden mußten.“ [1]) Diese Bestimmung als Überrest des bestandenen Zusammenhanges läßt sich leicht daraus erklären, daß trotz der späteren Vermehrung der Zahl der Zünfte an deren Vertretung im Stadtrate nichts geändert wurde. In Freiburg i. Br. waren die Bader mit den Glasern vereinigt. In Colmar war es ursprünglich die Metzgerzunft, in welche auch die Kutteler gehörten, welcher die Bader angegliedert wurden. Später war es die Zunft zum „Riesen“, welche die Küfer, Kübler, Dreher, Siebmacher und Wagner umfaßte. In Villingen waren die Scherer mit den Metzgern, in Worms mit den Musikanten und Schornsteinfegern, in Frankfurt a. M. mit den Sattlern, Schildern, Malern, Glasern und Kummetern in eine Zunft vereinigt, deren Artikel vom Jahre 1406 noch vorhanden sind. Im Jahre 1440 erfolgte dann die Trennung der Bader und Scherer [2]).

In Frankreich waren ursprünglich die Barbiere und Chirurgen mit den Hutmachern und Schwertfegern in eine Zunft — communauté, confrérie, corporation — zusammengefaßt [3]). In Oxford gehörten der Zunft — company, society, guild, corporation — außer den Barbieren und Chirurgen auch die waferers und makers of „singing bread“ an (1348 bis 1500); als aber dieser Zunft in dem letztgenannten Jahre noch die cappers und knitters of caps angegliedert wurden, lösten sich die barbers und waferers los, um eine selbständige Genossenschaft zu bilden. In Dublin bestand eine Vereinigung der surgeons und wigmakers [4]).

In Deutschland erscheinen die Bader und Barbiere meist erst im 15. Jahrhundert als selbständige Zünfte, welche dann allerorten von den Landesfürsten Privilegien und von den Städten Bekräftigungs- und Konfirmationsbriefe erhielten, die neben den Statuten insbesondere Bestimmungen über den Schutz

[1]) Meyer-Ahrens. l. c., pag. 39.

[2]) Kriegk. l. c. Bd. II, pag. 32.

[3]) Reclus Paul. L'académie royale de chirurgie. La France méd. 1906, pag. 73.

[4]) Roswell Park. A lecture on the evolution of the surgeon from the barbers. Janus 1898, Bd. III.

gegen unbefugte Elemente und gegen die herumziehenden Kurpfuscher verschiedener Art enthielten. Auf deutschem Boden entwickelten sich relativ spät — erst gegen das Ende des 16. Jahrhunderts — die Barbiere oder Scherer zu einer Art höherer Kategorie, zu den Chirurgen, welche z. B. in Wien neben der Zunft der städtischen oder bürgerlichen Bader (balneatores civici) ein gremium chirurgorum bildeten. Zwischen den Badern und den Chirurgen, welche beide von der Fakultät examiniert wurden — die erste Prüfung der barbitonsores, resp. chirurgi fand in Wien im Jahre 1546 statt, worauf drei Jahre später auch eine solche der Bader angeführt erscheint[1]) —, bestand immer eine gegenseitige Eifersucht. Die Bader behaupteten, daß sie den Chirurgen weder an Vorbildung noch an Kenntnissen nachstünden, daß sie der gleichen Prüfung wie die Chirurgen unterworfen wären und daß sowohl das Publikum wie die Spitäler, wo Bader angestellt seien, von diesen die gleichen Funktionen und insbesondere die gleichen Operationen wie von den Chirurgen verlangten. Der einzige Unterschied bestände darin, daß ihnen auch das Rasieren und das Verabreichen von Bädern zukäme. Im Jahre 1708 richteten die Wiener Bader auch ein Gesuch an die Fakultät dahingehend, daß man ihre bisherige Benennung „Zechmeister" — die Vorstände hießen Ober- und Unterzechmeister — in die von „Prinzen oder Lehrherren" umändern, ihre Gehilfen nicht mehr „Badeknechte", sondern „Gesellen", die Lehrjungen nicht mehr „Badejungen", sondern „Mittler" nennen, überhaupt statt „Baderhandwerk" die Bezeichnung „Baderprofession" substituieren möge, durch welch letzteren Ausdruck ihre Kunst zu einer freien erklärt würde[2]). Im Jahre 1773 kam es endlich in Wien zu einer Vereinigung der Barbier- (Chirurgen-) und Baderinnung[3]).

Sehr früh hatte sich in Paris eine Scheidung im niedern Heilpersonale — das in Frankreich eigentlich nur die Barbiere repräsentierten — vollzogen und zur Bildung einer höheren

[1]) Act. fac. med., Bd. III, fol. 144b und 153a.
[2]) Rosas l. c., 1846, Bd. 55, pag. 220.
[3]) ibid. 1847, Bd. 61, pag. 223.

Kategorie von Barbieren geführt, welche sich insbesondere dadurch von den anderen Barbieren unterschieden, daß sie etwas Latein verstanden und auf die Erwerbung anatomischer Kenntnisse Gewicht legten. Es waren dies die Chirurgiens-barbiers im Gegensatze zu den barbiers-chirurgiens. Die ersteren erhielten dann das Recht, die lange Robe und den viereckigen Hut zu tragen, sie versammelten sich zu St. Côme, erhielten hier feierlich ihre Grade und hatten auf ihren Schildern drei silberne Becher als das Wahrzeichen ihres Berufes. Die barbiers-chirurgiens (chirurgi tonsores, chirurgi de tonstrina) verstanden nur die Volkssprache, hatten keine lange Robe, keinen Hut und führten auf dem Schilde drei Barbierbecken. Die chirurgiens-barbiers streiften auch bald den Namen „Barbiere" ab, indem sie sich als chirurgiens de Robe longue bezeichneten. Ein Verband solcher Chirurgen, zunächst nicht alle umfassend, war schon im Jahre 1311 in Paris auf Veranlassung von Jean Pitard, dem Leibchirurgen König Philipps des Schönen, gegründet worden und hatte auch das Recht erhalten, daß niemand in Paris die Chirurgie ausüben durfte, wenn er nicht vorher von den maîtres Chirurgiens du Châtelet geprüft worden war. Höchst interessant ist das betreffende Privileg dadurch, daß es uns beweist, wie früh schon den Frauen die Ausübung der Chirurgie gestattet war: „Nullus cyrurgicus, nullave cyrurgica artem cyrurgicae seu exercere presumat, seu se immiscere eidem publice vel occulte in quacumque jurisdictione, nisi per magistros cyrurgicos juratos morantes parisiensi, vocatos per dilectum magistrum Joannem Pitardi, cyrurgicum nostrum juratum castelletii nostri parisiensis tempore suo, aut per ejus successores in officio." [1]) An die Spitze der verschiedenen Chirurgenvereinigungen Frankreichs — confréries, collèges — trat später (1611) ein vom König ernannter maître chirurgien, der den Titel eines lieutenant du premier chirurgien du roi führte und als Präses der collèges fungierte, welche die Chirurgen einer ganzen Provinz umfaßten.

[1]) Berthaud Henri. Les médecins et chirurgiens des rois capétiens du X^e^ au XIII^e^ siècle. La France méd. 1907, pag. 442.

An seine Seite traten ein prévôt und zwei gardes oder jurés, analog den gardes des arts et métiers, den Innungsvorstehern in anderen Korporationen.

In der Provinz, wo die Vertreter der einzelnen Berufsarten an verschiedenen Orten meist nur in kleiner Zahl vorhanden waren, finden wir noch lange die Chirurgen mit anderen meist verwandten Berufen (apothicaires, barbiers, droguistes) vereinigt. Aus dem großen Wappenbuche von d'Hozier hat Lobligeois [1]) 246 communautés von Chirurgen zusammengestellt, von denen 154 selbständig, 92 mit anderen communautés, darunter mit 13 nichtärztlichen, vereinigt waren; ebenso finden sich dort unter 46 ärztlichen Vereinigungen nur 16 selbständige und 30 andere, die allerdings bis auf 2 nur mit ärztlichen Berufen vereinigt waren.

In England hatte sich schon frühzeitig — nach H. Baas schon 1299 [2]) — eine höhere Kategorie von Wundärzten ausgebildet, welche im Gegensatze zu den handwerksmäßig geschulten Barbieren (barber-surgeons) eine gewisse Vorbildung genossen hatten und dann den gesetzlichen Titel chirurgeon oder surgeon zu tragen berechtigt waren. Ähnlich den französischen Chirurgen von der langen Robe trugen sie ein besonderes langes Kleid und einen besonderen Hut. Neben der blau-weißen Schildstange der Barbiere waren sie durch ein rotes Fähnchen mit Arzneikruke kenntlich gemacht. Aber in England vollzog sich der umgekehrte Vorgang wie in anderen Ländern, indem es später wieder zur Vereinigung der Barbiere mit den Chirurgen kam, z. B. in Edinburgh im Jahre 1505 [3]), in London im Jahre 1508 (nach anderen Angaben im Jahre 1540) [4]).

---

[1]) Lobligeois F. Les Armoiries des communautés de professions médicales d'après l'Armorial général de France de d'Hozier. La France méd. 1905, pag. 243.

[2]) l. c., pag. 146.

[3]) Roswell Park l. c. — D'Arcy Power. The Med. Magazine 1899 ref. Janus 1900, Bd. V, pag. 206.

[4]) Jackson T. V. An inaugural address on an historical sketch of the Medical Profession or Medical Craft in Britain. Brit. Med. Journal 1898, Bd. II, p. 799.

Alle die eben angeführten Zünfte, communautés und companies, zeigen in ihrer Organisation die gleichen Züge wie die übrigen Zünfte. Sie stellten Eintrittsbedingungen auf, die in dem Nachweise bestimmter Eigenschaften (eheliche Geburt usw.) und in der Zahlung von Eintrittstaxen bestanden, von denen häufig einem jeden Mitgliede eine bestimmte Summe zufloß. Sie bildeten das Lehrlings- und Gesellenwesen aus und verlangten bei der Aufnahme in den Meistergrad die Kenntnis des Gewerbes, welche durch Prüfungen nachzuweisen war, bei denen die Barbiere zunächst nur Salbenkompositionen anzufertigen hatten, während man sie später auch verhörte, „vom Haupt an bis auf den Fuß, ob er auch Erfahrung habe von geschlagenen, gestochenen, gehauenen und gefallenen Wunden, ob er Wissenschaft habe, wo alle und jede Gliedmaßen des menschlichen Körpers ein- und ausgehen und wo sie wieder anzubringen sind". [1]) Sie feierten dann die Aufnahme durch ein Festmahl, das der Neueintretende zu bezahlen hatte, wobei den immer höher werdenden Anforderungen von Seite der Behörden entgegengetreten werden mußte. Sie wählten ihre Vorsteher, die Geschworenen, jugés, schaffers und bissters (Hildesheim), Olderlute (Lüneburg), Altmeister (Hannover) etc., die sich zumeist alljährlich einer Neuwahl unterziehen mußten, hielten regelmäßige Versammlungen ab, die Morgensprachen, von denen ohne triftigen Grund fernzubleiben bei empfindlicher Geldstrafe verboten war, und regelten, wie schon in den vorhergegangenen Kapiteln gezeigt wurde, ihre Angelegenheiten zum Teile selbst, wobei ihnen die Einhaltung der Standespflichten und die Wahrung der Standesehre stets am Herzen lag. Die Übertretung der Zunftvorschriften wurde bald mit einer Geldstrafe belegt, bald durch Suspension oder auch dauernden Ausschluß bestraft; die Obrigkeiten — und hier kommen meist die Stadträte in Betracht — übernahmen die Durchführung der betreffenden Strafbestimmungen, wofür ihnen bei Geldbußen auch ein Teil derselben zufloß. Die Städte

[1]) Moehsen l. c. pag. 309.

und Regierungen behielten sich aber die Bestätigung und Änderung der selbst gegebenen Ordnungen und Statuten vor, zogen auch die Zünfte zu den verschiedenen Lasten der Gemeinwesen heran und stellten bei schiedsrichterlichen Urteilen der Zunftvorstände die nächsthöhere Instanz dar.

Neben den Zünften oder richtiger innerhalb der Zünfte, die, ich möchte sagen, die offiziellen Vereinigungen bildeten, welche auch darum als „Aemter" bezeichnet wurden, können wir auch die Bildung von Gilden oder Bruderschaften beobachten, welche vorwiegend religiösen, aber auch charitativen und geselligen Zwecken dienten. Von den Lüneburger Barbieren wissen wir z. B., daß sie im Jahre 1494 mit Genehmigung des Rates eine „Bruderschaft oder Gilde" zu Ehren der Heiligen Cosmas und Damianus errichteten, welcher vier „Aelterleute" vorstanden [1]), und daß auch Frauen in die Gilden Einlaß fanden, beweist ein Ansuchen der Bader ebenfalls in Lüneburg, daß, wenn ein Meister eine Frau heiratete, die ein uneheliches Kind hatte, sie zwar nicht in die Gilde aufgenommen werden, der Mann aber bei seinem „Amte" verbleiben durfte [2]).

Eine besonders hervorzuhebende Vereinigung ist der Landesverband, den die Scherer und Bader im Elsaß bildeten. Ausführlichere Angaben über ihn verdanken wir Hertzog [3]). Dieser Verband bestand schon im Jahre 1429. Seine Mitglieder versammelten sich alljährlich zu Ruffach, wo der Obermeister gewählt wurde, an dessen Seite zwei beigeordnete Handwerksmeister standen. Alle Mitglieder waren verpflichtet, zu dieser Art von Generalversammlung zu erscheinen, „es sei denn, daß einer aus ehhaftem Grunde nicht erscheinen konnte;" als solcher galten Leibesnot und Herrendienst; der Grund des Ausbleibens mußte durch ein Zeugnis des Ortsvorstehers bescheinigt werden; wer ohne Entschuldigung ausblieb, zahlte 5 Schillinge.

---

[1]) Bodemann E., l. c., pag. 25.

[2]) ibid. pag. 23.

[3]) Die Bruderschaft der elsässischen Scherer. Jahrb. f. Geschichte und Literatur Elsaß-Lothringens. 1906, Bd. XXII. pag. 65.

Diese kurze Übersicht über die Organisation der Zünfte dürfte schon zur Genüge zeigen, wie viele Elemente aus dem Zunftwesen in die Verfassung der Universitäten und speziell in die der Fakultäten übergingen, ja in wie vielen Punkten die Organisation der Fakultäten geradezu ein treues Abbild der Zünfte war. Bedeutete doch schon die Abstufung der Grade an den Universitäten — scolaris, baccalaureus, licentiatus und magister — nichts anderes als den Lehrling, Gesellen und Meister der Zunft, von all den äußeren Formalitäten abgesehen, welche Zünfte und Fakultäten gemeinsam hatten.

Aber schon vor der Gründung der Universitäten oder Generalstudien, wie man sie im Mittelalter bezeichnete, finden wir Vereinigungen von Ärzten in den sogenannten Collegia medica, und zwar speziell in den oberitalienischen Städten, von denen früher bereits erwähnt wurde, daß sie sich frühzeitig durch eine größere Zahl von Ärzten auszeichneten. Manche derselben, wie die in Benevent oder Turin, hat man auf die alten römischen Kollegien zurückführen wollen. Da aber ein Zusammenhang mit diesen weder bis heute nachgewiesen werden konnte, noch auch wahrscheinlich ist, werden wir wohl eher annehmen dürfen, daß sich bei dem hochentwickelten Städtewesen in Italien nach dem Beispiel der Zünfte eben dort Ärztevereinigungen bildeten, wo eine gewisse Zahl von Vertretern des Standes vorhanden war, die, wie andere Korporationen, in den Besitz gewisser städtischer Privilegien gelangen wollten. Die Stadtgemeinden wiederum mußten die Bildung solcher Vereinigungen begünstigen, weil sie dadurch in die Lage kamen, auf Grund der von ihnen erlassenen oder wenigstens konfirmierten Statuten einen gewissen Einfluß auf das Sanitätswesen der Stadt zu erhalten.

Außer den schon erwähnten alten Collegia medica in Benevent und Turin wird ein solches in Bologna für das Jahr 1156 genannt, was aber nach Denifle sehr fraglich ist; die ersten sicheren Nachrichten über dasselbe stammen erst aus den Jahren 1213 und 1222[1]). In Mailand bestand ein Colle-

[1]) Denifle l. c., pag. 205.

gium medicum seit 1228[1]). Für Ferrara, wo von einem Generalstudium erst seit dem Jahre 1391 gesprochen werden kann, verweise ich auf die Statuta Ferrariae vom Jahre 1264, wo in der Rubrica CXIV: „De Privilegiis Medicorum" von jenen Ärzten die Rede ist, welche sich derzeit im Collegio medico befinden und durch dieses Collegium geprüft wurden[2]). In Venedig finden wir gegen das Jahr 1330 ein „Collegio di medici-chirurghi".[3]) In Parma, wo von einem Generalstudium überhaupt nie die Rede war, bestand ebenfalls ein Collegium medicum, welches sich im Jahre 1415 neue Statuten gab und auch eine Schule gründete, an der Ugo de Siena einen Lehrauftrag erhielt[4]).

Es ist wahrscheinlich, daß solche Ärztevereinigungen den direkten Anstoß zur Gründung von Partikularstudien gaben, welche, wie später die Generalstudien, von den städtischen Behörden zur Erhöhung des Ansehens und des Ruhmes der Stadt, auch zur Erhöhung ihres Verkehres und Einkommens auf jegliche Weise, z. B. durch Aussetzung von Gehalten für die Lehrkräfte, gefördert wurden.

In anderen italienischen Städten lassen sich Ärztekollegien neben den Fakultäten nachweisen; so wissen wir, daß sich in Perugia die in der Stadt tätigen Ärzte an den Rat mit der Bitte wandten, ein Kollegium bilden zu dürfen, wobei sie sich darauf beriefen, daß dies in allen Städten, wo Generalstudien bestünden, der Fall sei und daß dies der Stadt und dem Studium nur zur Ehre gereichen könne. Diese Gründung eines Kollegiums neben der Fakultät kann überhaupt nur in der Weise erklärt werden, daß dem Kollegium die Vertretung der Standesinteressen, der Fakultät aber die Sorge für das Studium zufallen sollte. Dies illustrieren schon die Bedingungen, welche die Stadt bei

[1]) Bettinelli. Risorgimento d'Italia. Bd. I, pag. 116.

[2]) Borsetti F. Historia almi Ferrariae Gymnasii. Ferr. 1735, Bd. I., pag. 11.

[3]) Bettinelli l. c., Bd. I, pag. 230.

[4]) Affò. Memorie degli scrittori e letterati Parmegiani. Parma 1789. Bd. I, pag. XL.

Erteilung der Erlaubnis stellte. Sie verbot nämlich alle Beschlüsse, welche der Stadt oder einzelnen Personen Schaden bringen könnten, besonders jede Bestimmung, welche den Ärzten, die nicht Mitglieder des Kollegiums werden wollten, die Praxis untersagte oder den Kranken verbot, den Arzt zu wechseln, oder den Ärzten verbot, dem Rufe eines Kranken Folge zu leisten, der bereits in der Behandlung eines anderen Arztes stand. Wir sehen hier den rein behördlichen Standpunkt wiederkehren, welchen ich im Verlaufe dieser Arbeit schon an mehreren Stellen zu kennzeichnen Gelegenheit hatte. Kaufmann[1]), dem diese Angaben über Perugia mangels der Zugänglichkeit der Originalquellen entlehnt sind, hebt an dieser Stelle noch hervor, daß „dieses Kollegium ein Beispiel für jene Korporationen bilde, welche die Universität mit der Stadt, ihren Behörden und verschiedenen Interessenkreisen innerhalb der Bürgerschaft verknüpfen und den ihrer ganzen Verfassung zugrunde liegenden Charakter einer städtischen Anstalt verstärken".

In anderen italienischen Städten, wie z. B. in Piacenza, Treviso und Vercelli, blieben die Ärztekollegien, welche neben den Fakultäten bestanden hatten, auch nach der Aufhebung der Generalstudien weiter bestehen[2]).

Vielleicht handelte es sich auch in Prag, wo ein Collegium medicum schon vor der Gründung der Universität bestand, nur um eine Vereinigung der dort ansässigen Ärzte, während Hasner diese Tatsache für die Annahme eines dort früher bestandenen Partikularstudiums verwertet hat[3]).

In den ältesten Statuten der in den italienischen Städten bestandenen Collegia tritt uns deutlich das Bild der Zunft entgegen; so sehen wir z. B. in den Statuten des alten Mailänder Kollegiums unter den Aufnahmsbedingungen angeführt: der

[1]) Kaufmann G. Geschichte der deutschen Universitäten. Bd. I, pag. 232.

[2]) Denifle, l. c., pag. 229, 293.

[3]) Hasner. Zur Geschichte der Medizin in Böhmen. Vierteljahrsschrift f. prakt. Heilkunde, 1871, Bd. 109, pag. 138.

Aufnahmswerber muß Bürger, von edler und von wenigstens 120 Jahre alter Familie, von legitimer Abkunft sein und weder er noch seine Eltern dürfen ein ehrloses Gewerbe betrieben haben: „nemo in collegio medicorum admittatur aut recipiatur: nisi sit verus civis non per litteras, Mediolano aut Ducatu oriundus, de nobili et antiqua saltim centum et viginti annorum prosapia: legitimus et ita legitimus, ut sit de legitimo matrimonio procreatus et quod nec ipse nec parentes eius aliquam artem vilem exercuerint.“[1]) Die Capitula et constitutiones Collegii Salernitani verlangen ebenso, daß jedes Mitglied de legitimo matrimonio vel a Principe legitimatus sei.[2]) Die Kollegien behielten sich ferner das Recht vor, jeden neu ankommenden Arzt, auch wenn er bereits diplomiert war, zu prüfen, wie dies in Turin schon im 14. Jahrhundert geübt wurde[3]). Diese und viele andere Züge haben die ärztlichen Körperschaften der Collegia von den Zünften entlehnt.

Als aber die Generalstudien aufkamen und die medizinischen Fakultäten gegründet wurden, bildeten diese an den meisten Orten den erwünschten Mittelpunkt für die zunehmende Zahl der praktizierenden Ärzte. Die von der Universität herangebildeten Ärzte blieben auch nach der Promotion im engeren Zusammenhange mit ihrer Fakultät, welche alle Doctores medicinae des Universitätsortes und der Umgebung umfaßte, was nach H. Baas[4]) noch heute für England gilt. Die Fakultätsberatungen beschäftigten sich, wie alle die in den früheren Abschnitten angeführten Beispiele schon zur Genüge bewiesen haben werden, in sehr eingehender Weise mit den Angelegenheiten des Standes, viel weniger mit Fragen des Unterrichtes und des öffentlichen Gesundheitswesens. So stellten sie

---

[1]) l. c., Art. XI.

[2]) de Renzi. Storia documentata della Scuola Medica de Salerno. 1857, pag. CXXXII.

[3]) Statuta et privilegia civitatis Taurinensis, pag. 573. De examinandis medicis extraneis.

[4]) l. c., pag. 142.

eine Art von Ärztekammer oder Medizinalkommission neben der Unterrichtsbehörde dar.

Unterschiede zwischen den der Fakultät angehörenden Ärzten gab es nur an einzelnen Orten, wo neben der Fakultät noch ein besonderer engerer Verband vorgesehen war. Während in Wien jeder an der Fakultät promovierte oder rezipierte Doktor nach der Promotion oder Rezeption auch in die Fakultät selbst eintreten konnte, wenn er die entsprechenden Gebühren bezahlt hatte, bestand z. B. in Leipzig ein besonderes Consilium facultatis, in welches man erst nach ein- bis zweijähriger Übergangszeit aufgenommen wurde. Sudhoff[1]) betont, daß es zwar nicht ausdrücklich gesagt wird, daß man in Leipzig ohne die Assumptio in facultatem nicht praktizieren konnte, daß dies aber schon von Anfang an als ganz selbstverständlich galt. In Basel bildeten sämtliche Ärzte, Doktoren und Lizentiaten, das Collegium medicum, das wiederum in die Facultas medica und in das Consilium medicum zerfiel. Die Mitglieder des letzteren hießen Consiliares oder Senatores oder auch Assessores Decani, aber jedes Mitglied der Fakultät konnte auch in das Consilium aufgenommen werden, wenn es die Aufnahme wünschte und die entsprechende Gebühr für die Rezeption erlegte[2]). Auch in Würzburg gab es ein engeres Consilium, auch Senat genannt[3]).

In England kam es im 16. Jahrhundert zur Bildung von Vereinigungen, welche, wie das in London im Jahre 1518 auf Anregung von Linacre gegründete Royal College of Physicians, eine Art von Ärztekorporationen mit gewissen Rechten der Fakultäten darstellten. Schon in dem der Londoner Gesellschaft von König Heinrich VIII. verliehenen Patent wird von einem „collegium perpetuum doctorum et gravium

[1]) Sudhoff K. Die medizinische Fakultät Leipzig usw. 1909, pag. 29.

[2]) Meyer-Ahrens l. c., pag. 59.

[3]) Leges et statuta Inclytae Facultatis Medicae in Academia Nova Wirtzoburgensi 1587 bei v. Kölliker, Zur Geschichte der medizinischen Fakultät an der Universität Würzburg. Würzburg 1871, pag. 56.

virorum, qui medicinam in urbe nostra Londina et suburbiis intraque septem milia passuum ab ea urbe quaqua versus publice exerceant", gesprochen, welches „unum corpus et communitas perpetua" sich einen Präsidenten zu wählen, Versammlungen abzuhalten, Statuten und Ordonnanzen zu erlassen das Recht erhielt[1]).

In vielen Städten Frankreichs (z. B. in Bourges, Clermont, Grenoble, Lyon, Marseille, Rouen, Sens, Troyes) schlossen sich im 16. und 17. Jahrhundert die Ärzte wohl im Hinblick auf die überall bestehenden und blühenden Genossenschaften der Chirurgen, welche unter der Patronanz des heiligen Cosmas standen, ebenfalls zu Korporationen zusammen, welche man anfänglich als Confréries de Saint-Luc und später als Collèges, Corps oder Aggrégations bezeichnete. Wie die Zünfte der Barbiere und Chirurgen bewarben sich auch diese Vereinigungen um Privilegien: sie erhielten das Recht, die sich neu niederlassenden Ärzte, auch wenn sie ihr Doktorat an Universitäten des Landes erworben hatten, zu überprüfen und ihnen die licentia practicandi zu erteilen, wobei sie ähnliche Eintrittsbedingungen wie die Zünfte und die italienischen Kollegien aufstellten, z. B. den moralischen Lebenswandel, die Zugehörigkeit zur katholischen, apostolischen und römischen Religion und die Forderung, „qu'aucun des siens n'a professé aucune vocation vile et abjecte, ni commis aucune action qui aye pu apporter aucune tache de déshonneur à leur maison".[2])

In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts verloren diese Körperschaften den Charakter von lokalen Standesvereinigungen und gingen teils in Lehranstalten, teils in wissenschaftliche Vereine oder Akademien über (so wurde das Collège médicale von Marseille erst zur Société imperiale royale, dann zur Société

[1]) Munk W. The Roll of the Royal College of Physicians of London 1518—1700. London 1861.

[2]) Arnaud François. Note sur le collège des médecins et l'exercise de la Médecine à Marseille au XVIIe siècle. La France méd. 1904, pag. 409.

nationale), bis im Jahre 1791 die Assemblée Constituante alle diese Körperschaften aufhob.

Das in Genf im 16. Jahrhundert bestandene Collegium medicum war wohl eine Sanitätsbehörde, doch mußten sich alle Ärzte zweimal des Jahres versammeln, um über die Beobachtung der Vorschriften zu wachen und zu prüfen, „s'il y auroit quelque désordre en la ville touchant leur art.“ (Art. 2 der Ordonnanz vom Jahre 1569.)[1])

Bei dem im Jahre 1650 in Brüssel gegründeten Collegium medicum, welches aus dem Superintendens und 6 Medici Assessores oder Consiliarii bestand, handelte es sich insoweit um eine Vertretung der gesamten Ärzteschaft, als die Wahlen der Assessoren in einer jährlichen Versammlung, welche allen zur Praxis berechtigten Ärzten zugänglich war, vorgenommen werden mußten.

Das im Jahre 1676 durch Papst Clemens X. in Rom gegründete Collegium medicum war nur eine Sanitätsbehörde, ebenso das in Lille (damals niederländisch) im Jahre 1681 erstandene Kollegium.

Auch die zu Ende des 16. Jahrhunderts in den deutschen Städten sich bildenden Collegia medica — Augsburg 1582, aber vielleicht schon um die Mitte des 16. Jahrhunderts gegründet, Ulm 1588 u. a. — waren zumeist nur städtische Medizinalbehörden und keineswegs immer Korporationen, welche alle Ärzte der Stadt umfaßten. In Nürnberg hatte wohl der Gründer des Collegiums, Dr. Joachim Camerarius, schon von Beginn ab sich dieses als eine Vereinigung aller in Nürnberg praktizierenden Ärzte gedacht und in einem Memorandum an den Stadtrat bereits am 27. Dezember 1571 die Grundzüge für die Einrichtung des Kollegiums entworfen. In dieser Schrift, welche den Titel führt: „Kurzes und ordentliches Bedencken, welcher gestalt in einem wohlgeordneten Regiment es mit den Ärzten und Arzneyen sambt allen andern dazugehörigen Stücken, möcht geordnet und gehalten werden,“ sagt

[1]) Gautier l. c., pag. 611.

er: „Es ist ein gemeine Rede, alle Ding nehmen durch Einigkeit zu und durch Zwietracht und Uneinigkeit vergehen sie, welches in allen Ständen also erfunden wird, und derwegen auch kein Handtierung oder Handwerk so gering ist, das nicht seine Versammlung in guter Einigkeit hat, daein sie sich fürfallender Zwiespalt und zweifelhaftiger Sachen können vergleichen und also ihr Thun erhalten, welches fürwar vielmehr geschehen soll in der Kunst, welche den höchsten zeitlichen Schatz, nemlich die Gesundheit und Wohlfahrt des Leibes versorgen soll. Ist derhalben ein große Notturft, das in einer fürnehmen Polizeipflege zu sein ein solche Versammlung und Collegium erhalten werde, wie denn solches fast durchaus in Italia mit Vleis gebraucht wird, als fürnemlich zu Neapolis [1]), Florentia, Verona, Mayland, Genua und dergleichen Städten mehr, und in Teutschland auch von Tag zu Tag als gar ein nüzliche Ordnung in das Werk gesetzt wird, als zu Ulm, Augsburg und andern mehr Orten . . . Und wird der Frommen und Nutz, so daraus entspringen wird, nicht gering sein, denn erstlich wie von den Alten gesagt wird: Conversatio artes peperit, die Gewohnheit und Versammlung hat die gute Kunst geboren. Also auch wurden sie durch dieselbigen erhalten; und erwachst auf diese Weis unter den Ärzten eine gute Freundschaft, Vertrauen und Einigkeit, dadurch zum Andren bei bekannten und frembden gegen den Ärzten ein größere Zuversicht und Herz erwechst und ihr guter Namen und Ansehen gemehrt wird.“ [2])

In den „Leges ac statuta ampliss. Senatus Norimbergensis ad medicos“ vom Jahre 1598 ist in der Lex prima auch ausdrücklich hervorgehoben: „decretum est a Senatu, ut omnes et singuli Doctores hujus Rei publicae, quibus hic artem Medicam exercere concessum est . . . . . in hanc congre-

[1]) Dieses bestand nach Gaizo Del M. (Atti della R. Accad. med. chir. d. Napoli 1909 Nr. 1. Mitt. z. Gesch. d. Med. u. Naturw. 1910, Bd. X, H. 3, pag. 280) seit 1430, ist aber nach de Renzi (l. c. Docum. 342) bereits 1423 nachweisbar.

[2]) zit. nach Peters H. l. c. pag. 70.

gationem sive collegium recipiantur ac in eo compraehendantur."

Ausschließlich Medizinalbehörde war das im Jahre 1685 von Kurfürst Friedrich Wilhelm in Berlin gegründete Collegium medicum, welches insbesonders den Zweck haben sollte, „ad refraenandos practicantium excessus," und das im Jahre 1724 zum Oberkollegium umgestaltet wurde, dem eine Reihe von Provinzialkollegien angegliedert war. Dieselbe Organisation zeigten dann alle nach dem Muster dieses Berliner Collegium medicum gebildeten Collegia medica der anderen deutschen Einzelstaaten.

Ärztliche Vereine in dem Sinne, wie wir sie heute als Standesvereine bezeichnen, lassen sich erst spät nachweisen. Die Gesellschaft von Ärzten, welche sich nach Meyer-Ahrens im Jahre 1572 in Solothurn bildete, die Bezeichnung „Bruderschaft Cosmas und Damian" annahm und im Jahre 1683 von der Regierung Gesetze und Freiheiten erhielt[1]), scheint wohl mehr den Charakter einer lokalen Zunft als den eines Vereines getragen zu haben. Als ersten ärztlichen Verein müssen wir aber das in Hamburg bereits im Jahre 1635 angeregte, jedoch erst im Jahre 1644 ins Leben getretene Collegium medicum auffassen. Das Mitgliederbuch dieses Kollegiums, welches als Motto die Worte trägt: „Concordia res parvae crescunt," verzeichnet 12 Ärzte als Gründer des Vereines, welcher sich seine Statuten selbst entwarf, nach denen jeder promovierte Arzt in das Kollegium aufgenommen werden konnte. Aber wie bis in die letzten Jahrzehnte des verflossenen Jahrhunderts die Ärzte bei ihren Vereinsgründungen stets zuletzt an sich selbst gedacht haben, so heißt es auch hier im § 1: „Fundamentum Collegii Medici nostri esto Salus Civium et Medicorum;" das Heil des Staates und seiner Bürger wurde stets den eigenen Standesinteressen vorangesetzt. Und daß die Ärzte die Grenzen ihrer Wirkungsmöglichkeit nicht richtig aufgefaßt haben, beweist eine Eingabe an Kaiser Leopold I. vom Jahre 1681 um

[1]) Meyer-Ahrens l. c., pag. 46.

Verleihung des Rechtes, Doctores medicinae und philosophiae kreieren zu dürfen samt den dazu gehörigen Rechten und Privilegien. Obwohl der Kaiser anfangs nicht abgeneigt schien, diesem Wunsche zu willfahren, kam es doch nie zu dessen Realisierung. Im Jahre 1722 starb das Collegium medicum eines sanften Todes.

Erst in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts finden sich wiederum Ansätze zur Gründung ähnlicher Ärztevereinigungen, über die aber nichts Näheres bekannt ist. So finden wir z. B. ebenfalls in Hamburg die im Jahre 1772 gegründete „Gesellschaft von Ärzten in Hamburg", wir finden ferner ebendort im Jahre 1778 einen „Verein jüngerer Ärzte" erwähnt und Stieglitz schreibt im Jahre 1798: „Man legt viel Gewicht darauf, Ärzte desselben Ortes zu einer Gesellschaft zu verbinden und rechnet ihnen dieses höher an, als die Befolgung der besten Grundsätze bei Konsilien am Krankenbette; so viel mir von solchen Gesellschaften bekannt geworden ist, haben sie weder viel Genuß gegeben, noch Nutzen geleistet, noch sich lange erhalten;" auch kann er sich keineswegs für diese Art von Vereinen erwärmen, indem er fortfährt: „aber näher aneinander mögen sich nur Ärzte anschließen, welche sich auch ohne gemeinschaftlichen Stand als Freunde genähert haben würden .... solche Freundschaften unter Ärzten haben vielen Wert. Man sagt sich doch ja manches, was man bei bloßer Consultation nicht äußern dürfte und holt Rat, bekommt jenen oder befreiet sein Herz, daß man nun mit ganz anderem Mut und Glück zu dem Kranken geht, über den man sprach. Selbst wenn Ärzte nicht in so inniger Verbindung stehen und nur ihre Redlichkeit thun, können sie sich sehr viel sein." [1]) Marx hat noch von den Ärzten des 19. Jahrhunderts gesagt: „Sie lebten im allgemeinen wie die Spinnen, jeder in seinem Netze; sie manifestierten auch sittsam die sprichwörtliche Feindschaft dieser Insekten." [2])

Früheren Datums sind aber jene Ärztevereinigungen, welche

[1]) l. c., pag. 73.
[2]) l. c., pag. 58.

ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken dienten, wie die im Jahre 1652 von I. L. Bauschius gestiftete Academia naturae curiosorum, das in den Jahren 1731 bis 1745 in Nürnberg bestandene Commercium literarium, die 1766 in Gießen gegründete gelehrte Gesellschaft, welche im Jahre 1767 vom Landgrafen Ludwig IX. von Hessen zu einer öffentlichen Sozietät erhoben wurde und dann den prunkvollen Namen „hochfürstliche akademische Gesellschaft der Weltweisheit und Arzneigelahrtheit" führte, und die Gesellschaft der Ärzte, Wundärzte und Apotheker, welche im Jahre 1773 in Stralsund ins Leben trat.

Ganz ferne mögen aber verschiedene dieser angeführten Gesellschaften standesärztlichen Dingen doch nicht gestanden sein; so finde ich unter den Vorträgen bei dem am 6. November 1767 stattgefundenen festlichen Actus der Gießner Gesellschaft einen Vortrag von Dr. Nebel „Ueber Streitigkeiten unter den Ärzten" und vom Stralsunder Verein wissen wir, daß er kurz nach Beginn des 19. Jahrhunderts die erste ärztliche Wohltätigkeitsaktion im Deutschen Reiche schuf. Ebenso scheinen sich die amerikanischen Gesellschaften, deren es nach Packard vor dem Jahre 1787 schon neun gab, nebenher mit Standesangelegenheiten beschäftigt zu haben[1]).

[1]) Philad. med. Journ. 27. Januar 1900.

4. Ärztliche Wohlfahrtseinrichtungen.

Wohlfahrtseinrichtungen treffen wir im Mittelalter und in der ersten Neuzeit nur bei den niederen Heilpersonen an. Es erklärt sich dies leicht aus dem Umstande, daß diese eben in der strafferen Organisation der Zünfte zusammengefaßt waren, bei denen schon frühzeitig für die Unterstützung armer oder kranker Zunftgenossen vorgesorgt werden mußte. Schon nach den ältesten Statuten waren die Pariser Chirurgen verpflichtet, verarmte Kollegen zu unterstützen, und zwar geschah dies auf dem Wege einer Kollekte, an der sich jeder nach seinem Können und Wollen beteiligte: „Item ordonnerent que se aucun Chirurgien Maistre, confrere de la dicte Confrarie, par cas de fortune, devenoit pauvre, que lesditz Chirurgiens confreres seront tenues ayder audict pauvre Chirurgien, chacun du sien, selon son pouvoir et son vouloir, selon lestat dudict decheu.“ [1])

Analog den Gebräuchen anderer Zünfte wurde auch bei vielen deutschen Bader- und Barbiergenossenschaften das sogenannte „Zeitgeld“ eingehoben, welches charitativen Zwecken dienen sollte. Die Beiträge wurden sowohl von den Meistern wie von den Gesellen eingehoben; in Hildesheim gaben nach Deichert die Meister hiezu einen Goslarschen Pfennig, die Gesellen einen neuen Pfennig, in Hannover erstere einen Mariengroschen, letztere 6 hannoversche Pfennige. Zum Unterschiede aber von unseren heutigen Verhältnissen galten alle diese Unterstützungen nur als geliehen und mußten daher wieder zurückerstattet werden. Verließ der Betreffende — es wird sich hier meist nur um Gesellen gehandelt haben — die Stadt, ohne

[1]) Les premiers statuts des chirurgiens de Paris 1379, Art. XIV.

seine Schulden beglichen zu haben, so wurden die Meister der Nachbarorte davon verständigt. Deichert bezeichnet dies als eine Art Aussperrung.

Nach der Genfer Ordonnanz vom Jahre 1658 waren die Überschüsse der Bruderladen namentlich für arme durchreisende Standesgenossen bestimmt: „Ledit argent le long de l'année sera employé sous l'aveu et autorité des Seigneurs Commis par lesdits Maitres jurés aux occasions pour les necessités de la profession, et pour assister les pauvres Chirurgiens passans.“ [1])

Aus dem Ende des 17. Jahrhunderts stammt die Bestimmung der Chirurgen in Amsterdam, jeden kranken oder notleidenden Gildenbruder mit einem Beitrag von drei Gulden wöchentlich zu unterstützen [2]).

Nichts Ähnliches finden wir aber bei den zur Fakultät vereinigten Doktoren der Medizin. Doch scheint sich auch hier schon frühzeitig das Bedürfnis geltend gemacht zu haben, wenigstens in irgend einer Art diesbezügliche Vorkehrungen zu treffen. Im Jahre 1599 wandte sich der Württemberger Arzt Ziebler, „se utriusque medicinae doctorem, poetam laureatum et hermetici mysterii magistrum profitens“ bei seinem Aufenthalte in Wien an die Fakultät um eine Unterstützung, die ihm mangels an Geld in der Fakultätskassa abgeschlagen wurde; aber es heißt in den Akten weiter: „fuit ita conclusum, quod in posterum retineantur pro necessitatibus nec dividantur [d. h. nicht unter die Mitglieder der Fakultät verteilt, wie dies sonst üblich war] portiones pecuniae, quae spectant ad facultatem“ [3]). Aber es scheint nur bei diesem löblichen Beschlusse geblieben zu sein; denn als sich ein medicinae doctor, der auf dem Wege von Mainz nach Wien beraubt und schwer verletzt worden war, im Jahre 1624 um eine Unterstützung an die Fakultät wandte,

[1]) Ordonnances particulières pour les Maîtres Chirurgiens. Art. 20. Gautier l. c., pag. 639.

[2]) Geyl. Die Geschichte des Roonhuysschen Geheimnisses. Janus 1906, Bd. XI, pag. 296.

[3]) Act. fac. med. Bd. IV, fol. 403 a.

wurden ihm zwar 4 Imperiales gegeben, aber „in aerario“ heißt es weiter, war „parum aut fere nihil“. In einer neuerlichen Bittschrift ersuchte derselbe Arzt um ein Darlehen von 100 fl., welches ihm die Fakultät gewähren sollte, aber von dem Stande der Fakultätsfinanzen unterrichtet, unterließ er es, die Bitte zu urgieren[1]).

Im Jahre 1697 wurden der Witwe des weiland Dr. Heinrich Kirchler, die in Armut lebte, 30 fl. aus der Fakultätskassa angewiesen[2]).

Weitere Notizen über Gesuche um Aushilfen liegen uns aus den Jahren 1721, 1722, 1723, 1736, 1737, 1740, 1749 und 1764 vor, welche teils abschlägig beschieden wurden, teils in der Art gewährt wurden, daß durch den Pedell eine Kollekte veranstaltet wurde.

Die erste großzügigere Aktion, welche die Wiener Fakultät unternahm, bezog sich auf eine Vorsorge für die Witwen und Waisen ihrer Mitglieder. Die erste hierauf bezügliche Bestimmung wurde in der im Jahre 1749 geschaffenen neuen Taxordnung getroffen, welche anordnete, daß jeder Kandidat bei Erlangung des Gradus doctoralis „auf Unterhaltung armer Wittiben und Waisen von dieser Fakultät“ eine Taxe von „drey Dugaten“ zu zahlen habe. Als aber durch eine Allerhöchste Entschließung vom 10. Juli 1753 diese Bestimmung wieder aufgehoben wurde, stellte der Dekan schon in der Fakultätssitzung vom 18. Juli desselben Jahres den Antrag: „quod si inclytae Facultati arrideret, fundum Pecuniarum exstruere pro viduis Facultatistarum pauperibus et orphanis sustentandis,“ was die Fakultät vorläufig hinausschob, bis am 4. März 1754 die frühere Taxbestimmung restituiert wurde. Die Errichtung einer eigenen Witwen- und Waisenkassa bildete nun den Gegenstand fortgesetzter Beratungen, bis am 20. April 1758 die Fakultätsversammlung zur Beratung der Statuten schritt, welche am 6. Mai von der Kaiserin Maria Theresia bestätigt wurden. Am 8. Juni fand die konstituie-

[1]) ibid. Bd. V, fol. 123 a.
[2]) Rosas l. c., 1846, Bd. 55, pag. 86.

rende Sitzung statt. Hervorzuheben ist, daß die Witwenpension schon damals mit der für jene Zeit sehr beträchtlichen Summe von 600 fl. bemessen wurde, was bald zu Unzukömmlichkeiten führen mußte, da jede versicherungstechnische Grundlage fehlte. Diesen suchte man nun dadurch zu begegnen, daß man die Eintrittstaxen willkürlich erhöhte und im Jahre 1772 alle Fakultätsmitglieder zum Eintritt in die Witwensozietät verpflichtete. Im Jahre 1777 wurde ein neues Statut erlassen, und als im Jahre 1792 die ärztliche Praxis in Wien von der Entrichtung der Fakultätstaxe von 450 fl. für unabhängig erklärt wurde, wurde auch der zwangsweise Beitritt zur Witwensozietät aufgehoben.

Die Vorsorge für die Waisen fällt in einen späteren Zeitraum. Bezüglich der ausführlichen Geschichte verweise ich auf die Darstellung Reitters[1]).

Ob auch an anderen Fakultäten ähnliche Einrichtungen bestanden, welche vielleicht zur Schaffung der Wiener Institution den Anstoß gegeben hatten oder für welche umgekehrt die Wiener Sozietät mustergebend wurde, entzieht sich meiner Kenntnis und es wäre jedenfalls dankenswert, wenn die Historiker der auswärtigen Fakultäten uns hierüber nähere Aufschlüsse geben könnten. Aus Frankreich ist mir nur ein „Projet de Loi“ aus dem Jahre IX, also gerade an der Jahrhundertwende, bekannt, welches die Errichtung einer Kasse bezweckte, „en faveur des femmes veuves dont les maris auront été membres des dits collèges“ (der eben neu geplanten collèges de santé)[2]).

[1]) Reitter Karl. Urkundliche Beiträge zur Geschichte der Witwen- und Waisen-Sozietät in „Ein halbes Jahrtausend“, Festschrift anläßlich des 500jährigen Bestandes der Acta fac. med. Vindobonensis 1899, pag. 121.

[2]) L'Anarchie médicale sous la Révolution. La France médicale 1902, pag. 44.

Schlußwort.

Die voranstehenden Ausführungen konnten nur in großen Zügen und nur auf Grund des mir zugänglichen Materials eine Darstellung des geschichtlichen Entwicklungsganges der besprochenen Themen liefern. Quellen, die mir nicht zugänglich waren, werden jedenfalls noch mehr wertvolles Material zu Tage fördern. Speziell muß ich bedauern, daß mir jenes Material nur ganz unvollkommen zur Verfügung stand, welches das hochentwickelte Medizinalwesen Englands und der Niederlande betrifft. Wie sehr ich dies auch bedauere, so tröste ich mich mit den Worten von Volz: „Qualiscunque est, cogitet secum, quam multa de his non reperisset, si ipse quaesisset. Alius enim alia plura invenire potest, nemo omnia."

Herzlichsten Dank sage ich für die Unterstützung, welche mir, wie jederzeit, meine hochverehrten Freunde, die Herren Staatsarchivar Dr. Arthur Goldmann, Skriptor Dr. Michael Holzmann, Dr. Friedrich Röllig und Kollege Dr. Josef Thenen, sowie Herr Professor Dr. Stephan Brassloff angedeihen ließen.

Rare Books
1.P.36.
Arztliche Standespflichten und 1912
Countway Library BFO5707
3 2044 046 321 451

G.E.STECHERT
& Co.

Rare Books
1.P.36.
Arztliche Standespflichten und 1912
Countway Library BFO5707
3 2044 046 321 451